طب اسلامی اور جدید میڈیکل سائنس کی روشنی میں

امراضِ قلب

حمیدی

Islamic & Scientific Medica

حسن ترتیب

دل کیا ہے؟

دل' انسانی زندگی کا محور

امراض قلب' اسباب اور علاج

پہلے دورہ کی صورت میں، ذیابیطس اور دل کے دورہ کے اسباب، خون کا گاڑھا ہونا، شوگر کے مریض کا بلڈ پریشر کم ہونا، دل کے دورہ کی علامات، دل کا دورہ بغیر درد کے، ذیابیطس میں دل کے دورہ کا طریقہ علاج، تازہ ترین ہدایات کے مطابق، احتیاطی تدابیر، آرام پسندی، تن آسانی اور مرغن غذائیں، خودنگہداشتی کا عمل، ذیابیطس کی علامات، پیشاب زیادہ آنا، پیاس زیادہ لگنا، بھوک ختم ہو جانا، وزن کم ہو جانا، انفیکشن، خون میں تیزابیت کا بڑھنا اور غشی، بچوں میں ذیابیطس کی تشخیص، ذیابیطس کا علاج، خون میں بلند تیزابیت کا کنٹرول، ذیابیطس کا مستقل علاج، انسولین کی روزانہ مقدار، انسولین لگانے کا وقت، انسولین خود لگائیں، غذائی علاج، غذائی حراروں کا استعمال، ہائی بلڈ پریشر، دل کے دھڑکنے کا عمل، بلڈ پریشر بدلنے کا سبب، آپ کا بلڈ پریشر ہر منٹ میں تبدیل ہوتا ہے، ہائی بلڈ پریشر کا مرض کبھی بھی ہو سکتا ہے، عمر بڑھنے کے ساتھ، گردوں کی بیماریاں، دوران حمل، صبح چار بجے سے دس بجے تک، ذہنی دباؤ، پریشانیاں، تفکرات اور ہر وقت کڑھنا، شور شرابا، بلڈ پریشر بار بار چیک نہ کرائیں، بلڈ پریشر بڑھنے کے اسباب، یہ موروثی مرض ہے، ثانوی وجوہات، بلڈ پریشر اور دل کا دورہ، بلڈ پریشر کی تشخیص، ہائی بلڈ پریشر بغیر کسی علامت کے ہوتا ہے، بلڈ پریشر کے علاج میں خاص احتیاطیں، خوراک، شراب نوشی سے پرہیز، تمام پرہیزوں کے باوجود، بلڈ پریشر آپ کا خاموش دشمن ہے، ہائی بلڈ پریشر کیا کیا گل کھلا سکتا ہے؟، ہائی بلڈ پریشر کنٹرول نہ ہو پانے کی وجوہات، بلڈ پریشر کم ہو تو۔۔۔، اے آر بی ادویات، تمباکو نوشی، سگریٹ نوشوں کی اوسط عمر کم ہوتی ہے، سگار نوشی کا فیشن، سگریٹ نوشی کے دل پر اثرات، باقی جسم پر سگریٹ نوشی کے مضر اثرات، سگریٹ نوشی ایک لعنت، زندگی کی حفاظت کیجئے، ترک تمباکو ویکسین، ارادے کی استقامت، کولیسٹرول کیا ہے؟، خون میں کولیسٹرول کی زیادتی، خون میں کولیسٹرول کی مقدار، شہری علاقہ کے لوگ اور کولیسٹرول، کولیسٹرول کا بڑھ جانا، کولیسٹرول کس غذا میں ہوتا ہے؟، مرغن اور چکنی غذائیں، سیر شدہ چکنائی، غیر سیر شدہ چکنائی، کولیسٹرول کی

اقسام، فائدہ مند کولیسٹرول کون سا ہے؟، نقصان دہ کولیسٹرول، ٹرائی گلیسرائڈ، ہائی کولیسٹرول کیا ہے؟، ہائی کولیسٹرول جب شریانوں میں جم جاتا ہے، کولیسٹرول کی سطح بڑھنے کے اسباب، روزمرہ زندگی میں صحت مندی کے لئے، کولیسٹرول کیسے کنٹرول کریں؟، کولیسٹرول کم ہو تو۔۔۔، کولیسٹرول کم کرنے والی ادویات، موٹاپا۔۔۔ ساری دنیا کا مشترکہ مسئلہ، موٹاپے کے اسباب، موٹاپے سے پیداشدہ امراض، موٹاپا اور ذاتی زندگی، موٹاپا اور بلڈ پریشر، موٹاپا اور کولیسٹرول، موٹاپا اور دل کا دورہ، دس کلوگرام وزن کم کرنے سے، ذیابیطس اور موٹاپا، موٹاپا اور کینسر، موٹاپا اور آپ کی شخصیت، متوازن غذا، زندگی میں تبدیلی، وزن کم ہو جائے تو۔۔۔، وزن اس طرح کم کریں کہ، دل کا درد۔ دل کا دورہ، ضرورت اس امر کی ہے، انجائنا کے ٹسٹ، **Non Invasive** گروپ کے ٹسٹ، ای سی جی، اگر پہلے دل کا شدید دورہ ہو چکا ہو، ای سی جی رپورٹ پڑھنا، ایکسرسائز یا ورزش ای سی جی، خاموش درد دل، ای۔ٹی ٹسٹ، ٹسٹ خود تجویز نہ کریں، تھیلیم ٹسٹ، ایکوکارڈیوگرافی۔ دل کا الٹراساؤنڈ، چھاتی کا ایکسرے، دل کا دورہ، یہ ضروری نہیں، دل کے دورے کی علامات، تصویر کا دوسرا رخ یہ ہے، اکثر دیکھا گیا ہے، فوری احتیاطیں، ہسپتال پہنچ کر، **Streptokinase** کا انجکشن، ایک درخواست، انجائنا کے مستقل علاج کا مقصد، دل کے دورہ کا علاج کرتے وقت ضروری ہے، مریض کے لئے ضروری ہے، دل کے متعلقہ ٹسٹ، انجیوگرافی کے بعد، بائی پاس کا تجویز ہونا، دل کے دورے کے بعد، دوسرے اور تیسرے دن، پانچویں چھٹے دن، ایک خاص احتیاط، ہسپتال سے گھر واپس آنے پر، آپ بڑی مشکل سے گزرے ہیں، دورے کے بعد خفیف سا درد، دل کے دورے کے فوراً بعد، دل کے دورہ یا آرام کی حالت میں، دورے کے بعد خاص ہدایات، بائی پاس کے مریض، بڑھاپے کی عمر کا تعین، انجیوگرافی میں جلدی کا وقت، درج ذیل صورت میں ہونے والا درد، دل کا دورہ اور پیچیدہ صورتحال، دل کی رفتار میں بیحد کمی، دل کی رفتار میں خطرناک حد تک زیادتی، وی۔ایف۔

طب نبوی صلی اللہ علیہ وسلم

طب اور امراض قلب

امراض قلب اور ایکسر سائز و غذا

امراض قلب اور جدید سائنس

طب سے امراضِ قلب کا علاج

پیش لفظ

عصر حاضر میں مختلف النوع امراض جیسے وبا کی شکل میں عام ہوئے ہیں، وہ کسی سے ڈھکی چھپی بات نہیں۔ طرح طرح کے امراض جن کے نام سے بھی پہلے عام آدمی واقف نہ تھا، آج ہر گھر میں سر اٹھاتے دکھائی دے رہے ہیں۔ کھانے پینے اور بجلی گیس کے بلوں کے علاوہ ڈاکٹر کی فیس اور دوائی کا خرچہ بھی ہر گھر کے بجٹ کا لازمی حصہ بن گیا ہے۔ طول کھینچنے والے امراض اتنے عام ہو گئے ہیں کہ دیکھ کر وحشت ہوتی ہے اور ایسے مریض بھی بے شمار ہیں جن کے معمولی سے مرض بگڑ کر اتنی پیچیدہ صورتِ حال اختیار کر گئے ہیں کہ اب عام ادویہ سے ان کا علاج کرنا ممکن ہی نہیں رہا۔

اس مجموعی حالت زار کے لئے ہم لوگ کسی کو موردِ الزام نہیں ٹھہرا سکتے کیونکہ اس معاملے میں سارا قصور ہمارا اپنا ہی ہے۔ ہم نے اپنے ہاتھوں اپنی زندگی میں ان بیماریوں کے لئے جگہ پیدا کی ہے۔ ہم نے خود انہیں دعوت دی ہے کہ وہ آئیں اور ہمارے گھر میں مستقل ڈیرے ڈال کر بیٹھ جائیں۔ لذیذ کھانوں کے نام پر طرح طرح سے پکے ہوئے، اور بگڑے ہوئے، غذائی اجزاء کو ہم خود اپنے پیٹ میں اتارتے ہیں، روزی روٹی کے نام پر اپنا دن کا چین اور رات کی نیند ہم خود برباد کرتے ہیں، بیماری کا علاج کرنے کے بہانے عجیب وغریب کیمیاوی مادوں کو اپنے جسم میں ہم خود داخل کرتے ہیں۔ کھانے پینے اور علاج معالجے کی بات ہی کیا، ہم تو آرام کرنے کا طریقہ بھی بھول چکے ہیں۔ کسی کو یاد ہی نہیں رہا کہ اپنے ذہن اور جسم کو پُرسکون کیسے کیا جاتا ہے اور آرام کیسے پہنچایا جاتا ہے۔

ان سب خرابیوں کا تفصیلی جائزہ لیں تو ان کی بنیاد میں ہمیں ایک ہی وجہ براجمان نظر آئے گی، اور وہ یہ کہ ہم لوگ زندگی گزارنے کے اس فطری طریقے سے کوسوں دور نکل آئے ہیں جو دین اسلام اور نبی پاک صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم نے ہمیں سکھایا تھا۔ آج چند بنیادی عبادات ادا کرنے اور ارکان پر عمل کرنے کا نام دین سمجھ لیا گیا ہے اور ہم یہ بھول ہی گئے ہیں کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم نے ہمیں صرف نماز پڑھنا اور روزہ رکھنا ہی نہیں سکھایا بلکہ یہ بھی بتایا ہے کہ کھانا کیسے کھایا

جاتا ہے، پانی کیسے پیا جاتا ہے، آرام کرنے کے لئے کون سا طریقہ اور کون سا وقت مناسب ہے اور کام و دہن کی لذت کے سامان کے ساتھ ساتھ جسمانی تندرستی کا اہتمام کرنے والی اغذیہ کون سی ہیں۔ کیا چیز کھانی چاہئے اور کیسے کھانی چاہئے، کن چیزوں سے بچنا چاہئے اور کن چیزوں کو ایک مخصوص مقدار تک ہی استعمال کرنا مناسب رہتا ہے۔

صرف یہی نہیں، رسول پاک صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم کی سیرت مبارکہ کا مطالعہ کرنے سے ہمیں مختلف امراض کے اسباب اور ان کے علاج کے متعلق بھی تفصیلی معلومات حاصل ہوتی ہیں اور ان معلومات کی بناء، ہم دیگر کئی امراض کے انسداد اور علاج کے نسخے بھی وضع کر سکتے ہیں۔

میری یہ کتاب طب اسلامی کی روشنی میں انہی اصولوں کو مدنظر رکھتے ہوئے لکھی گئی ہے جو نبی اکرم صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم نے مختلف الفاظ اور انداز سے ہمیں ذہن نشین کرائے اور جن پر عمل کر کے ہم آج بھی اپنی دنیا اور آخرت دونوں کو سنوارنے کا سامان فراہم کر سکتے ہیں۔ خداوند بزرگ و برتر سے دعا ہے کہ وہ مجھے اور آپ کو رسول اللہ صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم کی حیاتِ طیبہ سے تحصیل علم دینی و دنیوی کرنے اور ان کے بتائے ہوئے اصولوں پر چلنے کی توفیق عطا فرمائے۔ آمین ثم آمین۔

والسلام

حکیم سیف اللہ سیکھو
042-7676354
7676592, 7676485
7676596, 7356891
0300-4164612
0300-7421499

باب 1

دل کیا ہے؟

انسانی جسم میں دل کیا کام کرتا ہے؟

دل ایک پمپ ہے جس کا کام جسم کے اندر دورانِ خون کو رواں دواں رکھنا ہے۔ آج تک دنیا میں کوئی پمپ ایسا نہیں بنا جو دن رات بغیر کسی وقفہ سے چلتا رہے اور یہ عرصہ بعض اوقات سو سال سے بھی زیادہ ہو۔

ہمارے جسم کو اپنے تمام فرائض کی انجام دہی کیلئے انرجی اور آکسیجن کی ضرورت ہوتی ہے۔ انرجی گلوکوز اور چربی سے حاصل ہوتی ہے جبکہ آکسیجن پھیپھڑوں سے لی جاتی ہے۔ اس کے بعد جو چیزیں بیکار یا نقصان دہ ہوتی ہیں ان کو جسم سے نکالنا ہوتا ہے۔ یہ سارے کام دورانِ خون ہی انجام دیتا ہے۔

دل کی جسامت اور مقام

دل کا دو تہائی حصہ سینہ کے بائیں طرف ہوتا ہے۔ ہر شخص کے دل کی جسامت اندازاً اس کی

بند مٹھی کے برابر ہوتی ہے۔ اس کے اوپر ایک ڈھیلا سا غلاف جس کو **Pericardium** کہتے ہیں چڑھا ہوتا ہے۔ دل اور اس کے غلاف کے درمیان تھوڑی سی مقدار میں ایک بے رنگ رطوبت ہوتی ہے جو دل کو اس کے غلاف سے رگڑ کھانے سے بچاتی ہے۔ شکل و صورت میں دل ایک تکون کی مانند ہوتا ہے جس کی چوڑائی اوپر کی طرف اور کونہ نیچے کی طرف ہوتا ہے۔ اس کونے کو **Apet Beat** کہتے ہیں۔ یہ چوتھی اور پانچویں پسلی کے درمیان بائیں طرف محسوس کیا جاسکتا ہے۔

دل کے والو

دل کے چار خانے ہوتے ہیں اور انہیں چار ہی والو لگے ہوتے ہیں۔ دو دائیں طرف اور دو بائیں طرف۔ ایک والو تو بڑے خانے یا بطن جس کو **Ventricle** کہتے ہیں، اس کے اور چھوٹے خانے جو **Atrium** کہلاتا ہے، کے درمیان ہوتا ہے۔ یہ خون کو بڑے خانے سے واپس چھوٹے خانے میں نہیں جانے دیتا۔ دوسرا والو بڑے بطن اور شہ رگ **(Aorta)** کے درمیان ہوتا ہے جو خون کو شہ رگ سے واپس بطن یا **Ventricle** میں جانے سے روکتا ہے۔

خون اور دورانِ خون

جسم میں دوڑنے والے خون کا 9 فیصد پھیپھڑوں، 7 فیصد دل میں، 8 فیصد خون کی نالیوں میں، 7 فیصد چھوٹی نالیوں میں اور 5 فیصد وریدوں میں ہوتا ہے جبکہ باقی 64 فیصد خون شریانوں میں موجود رہتا ہے۔

بڑی نالیوں میں خون کی رفتار 33 سنٹی میٹر فی سیکنڈ ہوتی ہے جبکہ چھوٹی نالیوں میں کم ہو جاتی ہے۔ وریدوں میں یہ رفتار 0.3 ملی میٹر فی سیکنڈ رہ جاتی ہے۔ دل کے دھڑکنے سے دو آوازیں پیدا ہوتی ہے۔ پہلی آواز لپ **Lup** اور دوسری ڈرپ کہلاتی ہے۔ دل کے کام میں کسی طرح کا مسئلہ پیدا ہونے کی صورت میں ان آوازوں کی نوعیت میں تبدیلیاں آجاتی ہیں اور ان تبدیلیوں سے مختلف بیماریوں کی تشخیص میں مدد ملتی ہے۔

اگر دل کے والو تنگ ہو جائیں یا لیک کرنا شروع کر دیں تو مزید آوازیں آنا شروع ہو جاتی ہیں جس سے کسی والو کے تنگ یا لیک ہونے کا اندازہ لگایا جاتا ہے۔ دل کے پیدائشی نقائص کی صورت میں بھی ان آوازوں سے تشخیص کرنے میں بہت مدد ملتی ہے۔

دل کے چار خانے ہوتے ہیں، دو دائیں طرف اور دو بائیں طرف۔ دائیں دل سے صاف خون بڑی شریانوں سے ہوتا ہوا چھوٹی شریانوں پھر وریدوں سے جسم میں سے ہو کر نالیوں میں آتا ہے اور وہاں سے گندا خون بائیں دل میں واپس آجاتا ہے۔ بائیں دل سے خون پھیپھڑوں میں جاتا ہے یہاں سے وہ آکسیجن لیتا ہے اور کاربن ڈائی آکسائیڈ نکالتا ہے۔ پھیپھڑوں سے خون دائیں دل میں آتا ہے یوں پھر صاف خون دوبارہ بڑی شریانوں کے ذریعے جسم میں چلا جاتا ہے اور یہ تمام عمل ایک منٹ میں مکمل ہو جاتا ہے۔

دل کی دھڑکن

دل ایک منٹ میں اوسطاً 72-70 دفعہ دھڑکتا ہے۔ ہر ایک دھڑکن میں 70 ملی لٹر خون بڑی شریان میں جاتا ہے، گویا ہر منٹ میں پانچ لیٹر خون دل پمپ کرتا ہے۔ ایک گھنٹہ میں 300 لٹر ایک دن میں 7200 لٹر اور ایک سال میں 26 لاکھ 28 ہزار لٹر خون دل کی ایک طرف سے پمپ ہوتا ہے۔ جب اس کو دوگنا کیا جائے تو یہ 52 لاکھ 56 ہزار لٹر بنتا ہے۔ یہ دل کی ایک سال کی کارکردگی ہے۔ اس کو آپ اپنی عمر سے ضرب دے کر دیکھ لیں کہ آپ کا دل اب تک کتنا کام سرانجام دے چکا ہے اور کتنا خون پمپ کر چکا ہے۔

ایک تندرست شخص کا دل

300 گرام یا 0.7 پاؤنڈ وزنی ہوتا ہے۔ دل کا سائز نارمل 14 سنٹی میٹر x 7 سنٹی میٹر x 7 سنٹی میٹر ہوتا ہے۔ دل کے اندر پورے جسم کا 7 فیصد خون موجود ہوتا ہے۔ دل 70 فیصد آکسیجن چربی کے استعمال سے حاصل کرتا ہے۔ دل کی ہر دھڑکن 70 ملی لٹر خون پمپ کرتی ہے۔ اسکی رفتار اوسطاً 70 فی منٹ ہوتی ہے۔

دل کی شریانوں کا **Reserve** بھی 70 فیصد ہوتا ہے۔ یعنی عام طور پر کسی مریض کو اس وقت تک دل کی تکلیف نہیں ہوتی جب تک اس کے دل کی شریان 70 فیصد سے زیادہ بند نہ ہو جائے۔

دل کی شریانوں کے اندر 70 ملی لٹر خون فی منٹ گردش کرتا ہے۔ آپ نے غور کیا ہو گا کہ سات کا ہندسہ دل میں کتنی دفعہ آیا۔ جس طرح اللہ تعالیٰ نے سات آسمان بنائے اسی طرح دل کے لئے سات کو اہم کر دیا۔

دل کب دھڑکنا شروع کرتا ہے؟

قدرت نے دل کو بجلی کے نظام میں خودکفیل کیا ہوا ہے۔ ایک خودکار جنریٹر، ایک ریگولیٹر اور بہت اچھا ٹرانسمیشن سسٹم دیا ہوا ہے جس کی بدولت دل ساری عمر بغیر وقفے کے اپنا کام سرانجام دیتا ہے۔ دل کی بیٹری یا جنریٹر ماں کے پیٹ میں 21 ویں دن بعد کام شروع کر دیتا ہے اور ٹھیک ایک ہفتہ بعد یعنی 28 ویں دن دل باقاعدہ طور پر دھڑکنا شروع کر دیتا ہے۔

بڑوں میں ایک منٹ میں 80-70 مرتبہ جبکہ بچوں میں 130-120 فی منٹ کی رفتار سے دل حرکت کرتا ہے۔

اے وی نوڈ

دل کے ریگولیٹر کو A.V Node کہتے ہیں۔ یہ دل کے دو چھوٹے خانوں (Atria) کے درمیان موجودہ پردے کے نچلی طرف ہوتا ہے۔ اسکی شکل ایک چھوٹی تلی (Spleen) کی طرح ہوتی ہے اور سائز 6mm x 3mm x 1mm ہوتا ہے۔

دل کا ٹرانسمیشن سسٹم اے وی نوڈ سے نکلتا ہے اور پھر فوراً دو حصوں میں تقسیم ہو جاتا ہے۔ ایک حصہ بائیں طرف اور دوسرا دائیں طرف جاتا ہے۔ دائیں طرف جانے والا حصہ پھر دو میں تقسیم ہو جاتا ہے۔ اس طرح اے وی نوڈ میں پیدا ہونے والا کرنٹ دل کے ہر حصہ میں جاتا ہے۔

دل کی شریانیں (کارونیری آرٹریز)

دل پورے جسم کو خون مہیا کرتا ہے اور ہر ایک منٹ میں تقریباً پانچ لٹر خون پمپ کرتا ہے۔ یہ ایک ایسا عضو ہے کہ پوری زندگی بغیر کسی وقفہ یا آرام سے اتنی ایمانداری سے اپنا کام سرانجام دیتا ہے کہ اپنے استعمال کیلئے ایک بوند خون بھی اپنے کسی خانہ یا چیمبر سے نہیں لیتا۔ مگر اس کو اپنا کام کرنے کیلئے انرجی یا طاقت تو چاہئے۔ اس کا قدرت نے اس کے لئے الگ بندوبست کیا ہوا ہے۔

دل کو انرجی اور خون مہیا کرنے کے لئے

قدرت نے دو عدد شریانیں دل کو عطا کی ہیں جو براہ راست بڑی شہ رگ (Aorta) کے آغاز کے مقام پر نکلتی ہیں۔ یہ شریانیں دل کے باہر اوپر کے حصہ میں مختلف اطراف میں جاتے

ہوئے تقسیم در تقسیم ہوتی ہوئی دل کے پٹھوں کے اندر چلی جاتی ہیں جہاں وہ چھوٹی چھوٹی وریدوں کی شکل میں آ کر دل کے پٹھوں کو آکسیجن اور انرجی مہیا کرتی ہیں۔ بنیادی طور پر دو شریانیں شہ رگ سے نکلتی ہیں۔

دائیں بڑی شریان یا لفٹ مین کارونیری آرٹریز ہوتی ہیں جو بڑی شہ رگ سے نکلنے کے فوراً بعد دو شاخوں میں تقسیم ہو جاتی ہیں۔ اس میں بڑی والی شاخ L.A.D کہلاتی ہے جو دل کے سامنے والے حصہ اور درمیانی پردہ کے دو تہائی حصہ کو خون سپلائی کرتی ہے۔

L.A.D دل کو خون مہیا کرنے والی سب سے بڑی شریان ہے جو کہ 60 سے 65 فیصد خون اکیلی دل کو دیتی ہے۔ اس سے چند بڑی شاخیں نکلتی ہیں جن کو (Diagonal)D I,213 کہتے ہیں۔ اگر یہ نالی اچانک بند ہو جائے تو بہت بڑا دل کا دورہ ہوتا ہے جس میں دل کا کافی حصہ متاثر ہو کر مردہ ہو جاتا ہے۔ یعنی یہ وہ نالی ہے جس کی بندش 30 سے 40 فیصد صورتوں میں اچانک موت کا باعث بنتی ہے۔ اس لئے اسکو Widow Maker یعنی بیوہ کرنے والی شریان کا نام بھی دیا گیا ہے۔

دائیں بڑی شریان سے نکلنے والی دوسری شاخ کو Cirumflet کہتے ہیں۔ یہ نکلنے کے فوراً بعد دل کے پچھلے حصہ کی طرف چلی جاتی ہے۔ یہ دل کے پچھلے حصے بائیں حصے اور دل کے پردے کے آخری تہائی حصہ کو خون مہیا کرتی ہے۔ اس شریان سے بھی کئی چھوٹی شاخیں نکلتی ہیں جن کو OMI.2-3 کا نام دیا جاتا ہے۔ اس شریان کی بندش دل کے اس حصہ کو نقصان پہنچانے کا سبب بنتی ہے جس کو یہ خون مہیا کرتی ہے۔ یہ بندش جتنا شروع میں ہوگی اتنے ہی زیادہ حصہ کو نقصان پہنچائے گی اور جتنے آخری حصہ میں ہوگی اتنا نقصان کم ہوگا۔

- چالیس فیصد صورتوں میں یہ دل کو چلانے والے حصہ یا پیس میکر کو خون مہیا کرتی ہے۔ یہ شاخ بند ہونے کی صورت میں دل کی دھڑکن بعض اوقات خطرناک حد تک کم ہو سکتی ہے۔

بائیں طرف جانے والی کارونیری آرٹری بڑی شہ رگ سے براہ راست بائیں حصہ سے ہی نکلتی ہے۔ یہ دل کے بائیں طرف سے ہوتی ہوئی نچلے حصہ میں چلی جاتی ہے۔ یہ بنیادی طور پر بائیں دل کو اور دائیں دل کے نچلے حصہ کو اور کچھ باہر کی طرف کے حصہ کو خون مہیا کرتی ہے۔ 60 فیصد صورتوں میں یہ دل کے پیس میکر Sinus Node کو خون دیتی ہے۔

بائیں کارونیری آرٹری بند ہونے کی صورت میں زیادہ تر دل کے نچلے والے حصہ اور کچھ بائیں حصہ کو نقصان ہوتا ہے۔ اس کے ساتھ بائیں دل کو بھی نقصان ہونے کا احتمال ہوتا ہے جس سے مریض کا بلڈ پریشر کافی حد تک کم ہو جاتا ہے ساتھ ساتھ دل کی رفتار بھی کم ہونے کا اندیشہ رہتا ہے۔

بائیں کارونیری آرٹری دل کے تھوڑے حصہ کو خون سپلائی کرتی ہے اسکی بندش سے بڑا نقصان کم ہوتا ہے۔ بائیں کارونیری آرٹری اور دائیں کی طرف کی چھوٹی شاخ دونوں مل کر 30 سے 35 فیصد حصہ کو خون مہیا کرتی ہیں۔

اگر کوئی ایک شریان آہستہ آہستہ تنگ ہو جائے

اگر کوئی ایک شریان آہستہ آہستہ تنگ ہو کر بند ہونی شروع ہو جائے تو قدرتی طور پر بہت چھوٹی وریدیں بننا شروع ہو جاتی ہیں جو آگے جا کر دوسری شریان کی وریدوں سے مل جاتی ہیں۔ اس طرح دوسری طرف سے خون کی سپلائی شروع ہو جاتی ہیں۔ اس صورت میں ایک شریان کے بند ہو جانے پر بھی مریض کو کوئی تکلیف نہیں ہوتی کیونکہ قدرتی بائی پاس بن گیا ہوتا ہے۔

باب 2

دل' انسانی زندگی کا محور

یہ بات ثابت ہو چکی ہے

کہ دل کے دورہ کا خطرہ عمر بڑھنے کے ساتھ ساتھ خواتین و مرد حضرات دونوں میں بڑھتا جاتا ہے۔ دل کی شریانوں میں یکدم تنگی نہیں ہو جاتی بلکہ یہ عمل بہت آہستہ آہستہ آگے بڑھتا ہے، مگر شروع اوائل عمر میں ہی ہو جاتا ہے۔

بڑی شہ رگ میں تنگی تین سال کے بچوں میں بھی دیکھی گئی ہے جبکہ دل کی شریانوں میں 20 سال کی عمر کے بعد تنگی اور کولیسٹرول جمنے کا عمل شروع ہو جاتا ہے جو وقت کے ساتھ ساتھ بڑھتا جاتا ہے۔

یاد رکھیئے

دل کا شدید دورہ ہونے کیلئے یہ ضروری نہیں ہے کہ دل کی شریان آہستہ آہستہ مکمل طور پر بند ہو تو دل کا دورہ ہوگا۔ اکثر اوقات یہ ہوتا ہے کہ 20 سے 30 سال کی عمر میں جب کولیسٹرول تیزی

کے ساتھ کسی شریان کے اندر جمع ہونا شروع ہوتا ہے تو وہ خون کی شریان کے اندر ایک ابھار کی صورت میں ظاہر ہوتا ہے اس کے اوپر خون جم کر اس کو مکمل بند کرنے کا باعث بنتا ہے جو کہ دل کے دورہ کی شکل میں ظہور پذیر ہوتا ہے۔ اس لئے اس عمر میں ہونے والا دل کا دورہ اچانک، شدید اور مہلک ہوتا ہے۔ تیس سے چالیس فیصد ایسے افراد ہسپتال پہنچنے سے پہلے ہی اللہ کو پیارے ہو جاتے ہیں۔ ان میں شاذ و نادر ہی کسی کو پہلے دل کے درد یا انجائنا کی شکایت ہوئی ہوتی ہے۔

دل کا دورہ اور عمر

اگرچہ عمر دل کے دورہ میں اہم کردار ادا کرتی ہے مگر عمر کے ساتھ ساتھ دوسرے عوامل کی موجودگی بہت اہم ہے مثلاً اگر کوئی کثرت سے سگریٹ پیتا ہے اور اس کے خاندان کے باقی افراد دل کے مرض کا شکار ہیں تو ایسے شخص میں دل کا دورہ ہونے کے امکانات باقی ہم عمر لوگوں سے کئی گنا زیادہ ہوتے ہیں۔

عمومی طور پر 45 سال کی عمر کے بعد دل کی شریانوں میں تنگی ہونے اور دل کے درد یا دورہ ہونے کے امکانات بڑھنے شروع ہو جاتے ہیں۔ اس کے بعد مرد و خواتین میں تقریباً برابر ہوتے ہیں۔

مرد عورت اور دل کی نالیاں

دل اور اس کی نالیاں مردوں اور عورتوں میں یکساں اور بالکل ایک جیسی ہوتی ہیں۔ قدرت نے اس سلسلہ میں مکمل مساوات سے کام لیا ہے لیکن دل کا یہ درد جوان مردوں میں کچھ زیادہ ہی ہوتا ہے جبکہ ان کی ہم عمر خواتین کافی حد تک جوانی میں اس سے محفوظ رہتی ہیں۔ ماہواری بند ہونے کے بعد دردِ دل کے امکانات زیادہ ہو جاتے ہیں۔ مزید یہ کہ عمر گزرنے کے ساتھ ساتھ یہ تفریق کم ہوتی جاتی ہے اور 45 سال بعد دل کے دورہ کی شرح دونوں میں یکساں ہو جاتی ہے۔

جو خواتین مانع حمل گولیاں یا ٹیکے استعمال کرتی ہیں ان کو ہارٹ اٹیک جلدی ہونے کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔

کچھ عرصہ پہلے یہ خیال کیا جاتا تھا کہ دل کی شریانوں کی تکلیف عورتوں میں برائے نام ہوتی ہے اور نوجوان خواتین میں تو بالکل نہیں ہوتی مگر وقت گزرنے کے ساتھ یہ دونوں خیال غلط ثابت ہوئے اور اب یہ مان لیا گیا ہے کہ دل کے دورہ کے امکانات دونوں میں یکساں ہوتے ہیں اور

اموات کی شرح درمیانی عمر کے بعد دونوں میں یکساں ہوتی ہے۔

ایک سروے کے مطابق

واشنگٹن امریکہ میں کئے گئے ایک سروے میں دل کی بیماری کی وجہ سے شرح اموات درمیانی عمر کے مردوں میں 39 فیصد جبکہ عورتوں میں 42 فیصد پائی گئی۔ نوجوان خواتین میں ماہواری بند ہونے سے پہلے دل کی بیماری کی شرح مردوں کی نسبت یقیناً بہت کم ہے مگر یہ برائے نام نہیں ہے۔

خونی قرابت اور رشتہ داری

دل کے اکثر مریضوں میں خونی قرابت داری پائی جاتی ہے۔ ایک ہی خاندان کے کئی افراد اکثر دل کے دورے کے شکار دیکھے گئے ہیں۔ اگر گھر کے کسی فرد کو دل کا دورہ ہو جائے تو باقی خونی رشتہ داروں میں اس کے امکانات بہت حد تک بڑھ جاتے ہیں۔

کن افراد میں دل کے دورہ کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے؟

دل کا دورہ عام طور پر خاندانی بیماری سمجھا جاتا ہے۔ یہ دیکھا گیا ہے کہ یہ مصیبت خاندانوں میں چلتی رہتی ہے۔ یہ بھی مشاہدہ میں آیا ہے کہ موٹے، آرام طلب اور چڑچڑے افراد اس کا زیادہ شکار ہوتے ہیں۔ اسی طرح وہ لوگ جن کے جسم زیادہ مضبوط نہ ہوں اور زیادہ گول مٹول ہوں، ان میں اس بیماری کا خدشہ زیادہ ہے۔

دل کے امراض، آب و ہوا اور ماحول

دنیا میں دل کی بیماری کے سب سے کم مریض جاپان میں ہیں۔ اسی طرح باقی یورپ کی نسبت سویڈن میں دل کے دورہ سے مرنے والوں کی تعداد نسبتاً کم ہے۔

دل کے دورہ کا سب سے زیادہ خطرہ امریکہ میں رہنے والوں کو ہے جو جاپانی بعد میں امریکہ میں آباد ہوئے، ان میں دل کی بیماریوں کی شرح امریکی شہریوں کی طرح ہی ہو گئی مگر بہت سے لوگ یہ بھول گئے ہیں کہ جاپانی بہت جفاکش، ہاتھ سے کام کرنے والے لوگ ہیں۔ دودھ اور چینی کے بغیر کافی استعمال کرتے ہیں۔ ان کے کھانے میں چکنائی نہ ہونے کے برابر ہوتی ہے اور

ابلی ہوئی سبزیوں کا استعمال بھی بکثرت کرتے ہیں۔

تقسیم سے پہلے کا زمانہ

آج کل ترقی پذیر اور پسماندہ ممالک اس بیماری کی زد میں زیادہ ہیں۔ جن علاقوں میں گھی اور چکنائی کا استعمال بکثرت ہوتا ہے اور مٹھاس، چینی وغیرہ استعمال میں ہو یا وہ علاقے جہاں پانی میں نمکیات نہیں ہوتے یا بہت ہی کم ہوتے ہیں یعنی Soft Water استعمال میں ہو وہاں کے لوگ زیادہ اور جلدی دل کے دورہ کا شکار ہوتے ہیں۔ اس طرح پنجاب دنیا کا تقریباً واحد خطہ تھا جہاں دیسی گھی اور مکھن بکثرت استعمال ہوتا تھا لیکن تقسیم ہند سے پہلے یہ مرض یہاں سننے کو بھی نہیں ملتا تھا مگر اب یہ علاقہ بھی اس کی زد میں ہے۔ اس کی وجہ آرام طلبی، مشقت سے گریز، مرغن کھانے، گھی کا استعمال اور روزمرہ کی بڑھتی ہوئی پریشانیاں، ذہنی دباؤ ہی ہیں۔

باب 3

امراض قلب' اسباب اور علاج

ذہنی دباؤ و تفکرات

یہ ایک اٹل حقیقت ہے کہ آج کل کے مصروف دور میں ہر شخص کسی نہ کسی طرح کے ذہنی دباؤ کا شکار ہے۔ حد سے بڑھا ہوا ذہنی دباؤ بلڈ پریشر اور دل کے دورے کا باعث بن سکتا ہے۔ غم، فکر، پریشانی اور مایوسیاں انسانی زندگی کا حصہ ہوتی ہیں۔ کبھی کبھار حالات ایسے ہو جاتے ہیں کہ کسی انسان کو پے در پے پریشانیاں اور مشکلات پیش آتی ہیں۔ ایک مصیبت ختم ہوتی ہے تو دوسری عذابِ جان بن جاتی ہے۔ اس طرح اس کا دن کا چین اور رات کی نیند حرام ہو جاتی ہے۔ کچھ لوگ مصیبت و رنج کا زیادہ ہی اثر لیتے ہیں۔ زندگی میں دکھ درد، ذہنی پریشانی اور صدمات ہر شخص کو کبھی نہ کبھی بھگتنے پڑتے ہیں۔ کسی نے بات کو آئی گئی کہہ کر بھلا دیا اور کوئی اس کو دل سے لگا کر بیٹھ گیا، یہاں تک کہ خودکشی کی نوبت آ گئی۔

ماہرین امراضِ قلب اس بات پر متفق ہیں کہ ذہن پر بوجھ، غم اور تفکرات بلڈ پریشر کو بڑھا دیتے ہیں۔ جب پریشر بڑھتا ہے تو وہ دل کے حجم اور رفتار کو متاثر کرتا ہے۔ بلڈ پریشر کی زیادتی

گردوں کی کارگزاری کو خراب کرتی ہے۔

اسی طرح دل کو خون مہیا کرنے والی شریانوں میں تنگی آ کر دل کا دورہ پڑ سکتا ہے۔ یہ بات آج کے ماہرین کی دریافت نہیں بلکہ نبی کریم ﷺ کے دور کے امراضِ قلب کی تشریح کو سمجھنے والے ماہرین ابن القیم، ثابت بن قرہ اور عبداللہ مبارک نے بھی ذہنی اثرات کو دل کی بیماریاں پیدا کرنے کا سبب قرار دیا۔

ذہنی دباؤ کا خودساختہ آسان علاج

ذہنی دباؤ کا علاج آج کل بالعموم سکون آور گولیوں سے کیا جاتا ہے مگر سکون آور گولیاں کسی مسئلہ کا حل نہیں ہیں۔ اگر کسی کو کاروبار میں نقصان ہوا ہے تو سکون آور گولیاں کھانے سے اس کا نقصان پورا نہیں ہوگا انسان پر تکالیف آتی رہتی ہیں اگر وہ ان پر صبر اور برداشت کرنے کی عادت ڈالے تو ان کا مقابلہ کرنے کی صلاحیت بھی حاصل کر لیتا ہے۔ اسلام میں ہر قسم کا نشہ حرام ہے اور صحیح بخاری میں ہدایات ہیں کہ اللہ تعالیٰ نے جن چیزوں کو تمہارے لئے حرام کیا ہے ان میں شفاء نہیں ہے اور اسلام کا مسلمہ اصول بھی یہی کہ کسی حرام چیز میں شفا نہیں ہوتی۔

دل کی شریانوں کی تنگی

ایک عام آدمی اگر یہ جاننا چاہے کہ دل کو خون مہیا کرنے والی شریانیں، کارونیری آرٹریز کیسے بند ہوتی ہیں اور دل کا درد شروع ہونے سے پہلے کون سے مراحل مکمل ہوتے ہیں؟ تو در حقیقت یہ ایک خشک سا مضمون ہے، ذرا مشکل سے ہی سمجھ آتا ہے۔ اس کے لئے ذہن پر خاصا بوجھ بھی ڈالنا پڑتا ہے۔ یہ باب ان لوگوں کیلئے لکھا جا رہا ہے جو دل کے معاملات کی تہہ تک جانا چاہتے ہیں اور ابھی تک مزید علم حاصل کرنے کا شوق رکھتے ہیں۔ یہ تفصیلات اگر آپ کی طبع نازک پر ذرا بھی گراں گزرنے کا احتمال ہو تو اسے بغیر پڑھے آگے جانے میں کوئی مضائقہ نہیں ہے۔

قدرت نے شریانیں تین تہوں میں بنائی ہیں

قدرت نے خون کی شریانیں پورے جسم میں تین تہوں میں بنائی ہیں۔

☆ سب سے اندرونی تہہ جو کہ ساتھ ساتھ جڑے بلکہ سیل شدہ خلیوں پر مشتمل ہوتی ہے اس کو

Endothelium کہتے ہیں۔ اس کا براہ راست خون کے ساتھ تعلق ہوتا ہے۔ نالیوں کے اندر بہنے والا سارا خون اس کے ساتھ لگ کر گزر رہا ہوتا ہے۔

☆ دوسری تہہ گول پٹھوں پر مشتمل ہوتی ہے۔ بڑی شریانوں میں اس تہہ کو **Media** کہتے ہیں۔ یہ شریانیں بلڈ پریشر کنٹرول کرنے میں اہم کردار ادا کرتی ہیں۔ سب سے باہر والی تہہ ڈھیلے ڈھالے فائبرز پر مشتمل ہوتی ہے جو کہ **Adventitia** کہلاتی ہے۔

شریانوں میں تنگی کا آغاز اور اس کے پھر بتدریج آگے بڑھنے کے عمل کا آغاز شریانوں کے سب سے اندر والی تہہ سے ہی ہوتا ہے۔ یہ وہ تہہ ہے جس کا براہ راست خون سے رابطہ ہوتا ہے۔ نارمل حالات میں جب شریانوں میں خون دوڑ رہا ہوتا ہے تو اس کے تمام سیل خون کی بہاؤ کے درمیان میں ہوتے ہیں جبکہ پانی والا حصہ باہر کی طرف ہوتا ہے جو شریانوں کی اندرونی تہہ کو چھو رہا ہوتا ہے۔

اگر کسی وجہ سے شریانوں کی اندرونی تہہ انڈوتھیلیم میں خرابی ہو جائے تو خون کے اندر موجود سیلز اور انڈوتھیلیم کے درمیان ایک چپقلش شروع ہو جاتی ہے۔

☆ خون میں کولیسٹرول اور چربی کی زیادتی

☆ ہائی بلڈ پریشر

☆ سگریٹ نوشی

☆ ذیابیطس

اگر خون میں کولیسٹرول کی مقدار نارمل سے زیادہ رہے تو اندرونی تہہ کو بھی نقصان پہنچے گا۔ کولیسٹرول اندرونی تہہ سے اندر گھس کر پہلی اور دوسری تہہ کے درمیان جا بیٹھتا ہے جس کو پکڑنے کیلئے خون میں موجود خلیے جو مونوسائٹ کہلاتے ہیں اس کے پیچھے وہاں پہنچتے ہیں، وہاں موجود کولیسٹرول کو کھاتے ہیں اور موٹے ہوتے جاتے ہیں۔ جب ان کی تعداد بہت زیادہ ہو جاتی ہے تو یہ اوپر والی تہہ کو آہستہ آہستہ اوپر اٹھانا شروع کر دیتے ہیں اور ایک پھوڑے کی شکل اختیار کر لیتے ہیں۔

جب یہ سارا عمل ہو رہا ہوتا ہے تو کئی اور عوامل میدان میں کود پڑتے ہیں مثلاً دوسری تہہ سے کچھ مسل فائبر بھی پھیلنا شروع کر دیتے ہیں۔ ان میں سے کچھ زیادہ پر پرزے نکالتے ہوئے فوم سیلز کے پاس آ جاتے ہیں۔ پھر اس کے اوپر ایک فائبر کیپ بنتی ہے۔ یہ عمل اس طرح تہہ در تہہ

آگے بڑھتا ہے اور بتدریج خون کی نالی کو اندر سے تنگ کرنا شروع کر دیتا ہے۔ بعد میں اس میں کیلشیم بھی جمع ہوسکتا ہے جس سے اس میں سختی آ جاتی ہے۔

دل کا درد یا انجائنا تب تک شروع نہیں ہوتا

دل کا درد یا انجائنا کی تکلیف اس وقت تک شروع نہیں ہوتی جب تک خون کی شریان میں اندرونی تنگی 70 سے 75 فیصد یا اس سے زیادہ نہ ہو جائے۔ جب معاملہ یہاں تک پہنچتا ہے تو شروع شروع میں چلنے پھرنے یا کسی مشقت والے کام کے دوران چھاتی میں درد یا بوجھ محسوس ہونا شروع ہوتا ہے اور پھر تھوڑا کام کرنے یا آرام کے دوران درد شروع ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر کولیسٹرول کے جمنے اور فوم سیل کے بننے کا عمل بہت تیزی سے ہو رہا ہو تو اندرونی تہہ جو کہ ایک نازک جھلی ہوتی ہے پھٹ جاتی ہے یا اس میں کریک آ جاتے ہیں۔ اس صورت میں تہہ کے نیچے موجود کولیسٹرول اور فوم سیل تو خون میں شامل ہو کر آگے چلے جاتے ہیں مگر اس کریک شدہ جھلی پر بڑی تیزی سے خون میں موجودہ پلیٹ لیٹس آ کر جمع ہو جاتے ہیں اور اپنے ساتھ خون کے دوسرے ذرات کو بھی شامل کر کے دل کی شریان کو مکمل بند کر دیتے ہیں۔ اس سے دل کے متاثرہ حصے کو خون کی سپلائی بند ہو جاتی ہے اور مریض کو دل کا شدید دورہ محسوس ہوتا ہے۔

اگر متاثرہ شریان مکمل طور پر بند نہ ہو

اگر متاثرہ شریان مکمل طور پر بند نہ ہو تو پھر بھی پلیٹ لیٹس اکٹھی ہو کر گچھوں کی شکل میں کریک شدہ جگہ سے ٹوٹ ٹوٹ کر نیچے جانے والے خون میں شامل ہو کر چھوٹی شریانوں کو بند کرنے کا باعث بنتی ہیں۔ اس سے دل کے دورہ کے بعد بھی وقفہ وقفہ سے دل میں درد کی شکایت محسوس ہوتی رہتی ہے۔

اسپرین اور کلوپی ڈوجریل

اسپرین اور کلوپی ڈوجریل (Clopidogrel) ایسی ادویات ہیں جو کہ پلیٹ لیٹس کو ناکارہ بنا کر ان کے جڑنے اور جمنے کی صلاحیت کو مکمل ختم کر دیتی ہیں۔ اس طرح Streptokinase کا ٹیکہ اگر دل کا دورہ شروع ہونے کے چار گھنٹہ کے اندر لگ جائے تو

شریانوں میں جمے خون کو پتلا کر کے ان کو کھول دیتا ہے۔ اس سے دل کے پٹھے مستقل نقصان یا فالج سے بچ جاتے ہیں۔ اگر یہ ٹیکہ وقت پر نہ لگ سکے یا مریض ہی ہسپتال نہ پہنچے تو دو صورتیں ہوسکتی ہیں۔

ایک تو یہ کہ جو نالی خون مہیا کر رہی ہے، اگر اس کا پہلے سے قدرتی بائی پاس نہیں بنا ہوا تو وہ حصہ بھی مستقل طور پر مردہ ہو جائیگا۔

دوسرے یہ کہ اگر پہلے سے قدرتی بائی پاس بنا ہوا ہے تو ہوسکتا ہے کہ نقصان کم ہو یا مکمل ریکوری ہو جائے مگر مریض کو انجائنا کی شکایت برقرار رہے گی۔ بہت کم ایسا ہوتا ہے کہ قدرتی طور پر خود سے جما ہوا خون وہاں سے نکل گیا اور نالی صاف ہوگئی۔

ذیابیطس یا خون میں شکر کی زیادتی

ذیابیطس ایک موذی اور جان لیوا مرض ہے۔ یہ موت کی پانچویں بڑی وجہ ہے۔ پوری دنیا میں تقریباً پندرہ کروڑ لوگ اس بیماری میں مبتلا ہیں۔ یہ تعداد 2025ء کے آخر میں تیس کروڑ ہونے کی توقع ہے۔

یورپ میں اس وقت دو کروڑ بیس لاکھ لوگ اس بیماری کا شکار ہیں اور یہ تعداد 2010ء کے آخر تک تین کروڑ تیس لاکھ تک جا پہنچے گی۔ صرف امریکہ میں ایک کروڑ سات لاکھ افراد کو یہ بیماری لاحق ہے اور ہر سال تقریباً ایک ملین (دس لاکھ) نئے افراد اس کا شکار ہو رہے ہیں۔ اس بیماری کی وجہ سے ہر سال تقریباً 98 بلین ڈالر کا علاج کا خرچہ حکومت کو برداشت کرنا پڑ رہا ہے۔

ذیابیطس میں مبتلا زیادہ تر افراد کی اموات دل کے دورہ یا اس سے متعلقہ وجوہات سے ہوتی ہے۔ ایسے افراد میں سے 50 فیصد سے بھی زیادہ کو دل کا عارضہ ضرور ہوتا ہے۔

ترقی یافتہ ممالک میں 65 سال یا اس سے بڑی عمر کے لوگوں میں شوگر کا مرض ہونے کے امکانات سب سے زیادہ ہیں جبکہ ترقی پذیر ممالک میں یہ عمر 45 سے 65 سال کے درمیان ہے۔

ذیابیطس کے زیادہ تر مریض خون میں بڑھتی ہوئی چربی اور LDL کی زیادتی میں بھی مبتلا ہوتے ہیں۔ اسی طرح شوگر کے مریضوں میں بلند فشارِ خون ہونے کے امکانات بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ اس کے ساتھ ساتھ وہ چھوٹی اور بڑی شریانوں کی تنگی اور اس کی متعلقہ بیماریوں کا بھی

شکار ہوتے ہیں۔ آنکھوں یا گردوں کی بیماریاں شوگر کے مریضوں میں بہت عام ہیں۔

پاکستان نیشنل ہیلتھ سروے 1994ء کے مطابق 2.74 ملین پاکستانی ذیابیطس کا شکار ہیں لیکن اس میں بھی صرف 0.8 ملین اس کا علاج کروا رہے ہیں۔ پاکستان میں بھی عمر کے ساتھ ساتھ ذیابیطس کے مریضوں میں اضافہ ہو رہا ہے۔ ہمارے ہاں 45 سال کی عمر میں 5 فیصد جبکہ 65 سال کی عمر میں 12 فیصد لوگ اس کا شکار ہیں۔ 65 سال کی عمر کے بعد ہر چھ میں سے ایک فرد ضرور ذیابیطس میں مبتلا ہو جاتا ہے۔

شہری آبادی کی 18 فیصد سے زیادہ خواتین 65 سال کی عمر تک جبکہ دیہی آبادی کی 7 فیصد خواتین اس عمر تک اس بیماری کا شکار ہو چکی ہوتی ہیں۔ اسی عمر کے مردوں میں اس کی شرح بالترتیب 9 فیصد اور 5 فیصد ہے۔ ان اعداد و شمار میں سب سے قابل فکر بات یہ ہے کہ صرف تین فیصد لوگوں کی شوگر کنٹرول ہے بشرطیکہ کنٹرول کو 140mg سے کم لیا جائے۔

ذیابیطس

دل کے دورہ کا براہ راست سبب

ذیابیطس ان اہم ترین عوامل میں سے ایک ہے جو براہ راست دل کے دورے کا باعث بنتے ہیں۔ دل کی شریانوں کے امراض کی شرح شوگر کے مریضوں میں 55 فیصد سے زیادہ ہے۔ جب کہ اسی عمر اور جنس کے لوگوں میں یہ شرح 2 سے 4 فیصد ہے۔ دل کی شریانوں میں نہ صرف شدید تنگی (80 فیصد) پائی جاتی ہے بلکہ اکثر اوقات ہر شریان جگہ جگہ تسبیح کے دانوں کی طرح بند ہوتی ہے۔ اس طرح دل کی بڑی شریان میں تنگی کی شرح (10 سے 15 فیصد) عام لوگوں کی نسبت زیادہ ہوتی ہے۔

شوگر کے مرد مریضوں میں دل کے دورے کی شرح عام لوگوں سے 50 فیصد اور عورتوں میں 150 فیصد زیادہ ہے۔ اسی طرح ذیابیطس کے مریضوں میں دل کے دورے کی وجہ سے اموات کی شرح مرد حضرات میں دوگنا اور خواتین میں تقریباً چار گنا ہوتی ہے۔

اچانک موت کی شرح (جب اس کا موازنہ عام لوگوں سے کیا جائے جن کو شوگر کا مرض لاحق نہیں ہے) شوگر کے مرد مریضوں میں 50 فیصد اور عورتوں میں 300 فیصد زیادہ ہے۔ اس میں بھی

ایک تہائی اموات میں اس کی وجہ اچانک دل کا دورہ ہے۔

درد محسوس کرنے کی حس

شوگر کے مریضوں میں درد محسوس کرنے کی حس بھی اکثر اوقات کم ہو جاتی ہے۔ اس لئے شدید دورے کی صورت میں انہیں صرف معمولی درد محسوس ہوتا ہے یا بالکل نہیں ہوتا۔ 25 فیصد مریضوں کو صرف اچانک نقاہت، شدید نقاہت، شدید کمزوری، چکر آنا، دل کی دھڑکن تیز محسوس ہونا، سانس کا چڑھنا وغیرہ محسوس ہوتا ہے۔ شوگر کے مریض ان سب کو گیس کی زیادتی کا نام دے کر ٹال دیتے ہیں۔

شوگر کے 91 فیصد مریضوں میں جن کو کبھی دل کی کوئی تکلیف نہیں ہوئی تھی، دل کی ایک شریان میں شدید تنگی پائی گئی۔ 83 فیصد مریضوں میں دو یا تین شریانوں میں شدید تنگی دیکھی گئی۔ تاہم اسی گروپ کے ہم عمر لوگوں میں جن میں شوگر کی بیماری نہیں تھی یہ شرح بالترتیب 33 فیصد اور 17 فیصد تھی۔

انسولین پر انحصار کرنے والی ذیابیطس

وہ مریض جن کو اوائل عمر سے ہی شوگر کی بیماری ہو گئی ہو، جس کو انسولین پر انحصار کرنے والی ذیابیطس بھی کہتے ہیں، ان میں دل کی شریان بیک وقت 50 فیصد سے زیادہ لمبائی میں بند ہونے کے امکانات بہت زیادہ ہوتے ہیں جبکہ وہ مریض جن کو عام شوگر ہوتی ہے ان میں دل کی شریان 1 سے 2 فیصد لمبائی میں بند ہوتی ہے۔

پہلے دورہ کی صورت میں

پہلے دورہ کی صورت میں شوگر کے مریضوں میں شرح اموات 28 فیصد سے زیادہ ہے۔ ان میں دل کی بڑی شریان بند ہونے اور دل کے متعلقہ حصہ جس کو وہ خون سپلائی کرتی ہے، کو نقصان پہنچنے کے امکانات بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ مزید یہ کہ ذیابیطس کے مریض ہارٹ اٹیک کے دوران Shock میں جلدی چلے جاتے ہیں۔ ان میں دل فیل ہونے کے امکانات بھی کافی زیادہ ہوتے ہیں۔

ذیابیطس اور دل کے دورہ کے اسباب

ذیابیطس کے مریضوں میں اچانک دورہ دل کی شرح عام لوگوں کی نسبت دو سے تین گنا زیادہ ہے۔اس کی اہم وجوہات میں ایک شوگر کا مکمل طور پر کنٹرول نہ ہونا ہے۔

اس طرح ہائی بلڈ پریشر اور خون میں چربی اور کولیسٹرول کی زیادتی بھی دل کے دورہ میں معاون ثابت ہوتے ہیں۔یہ دل کی شریانوں میں کولیسٹرول کا انجماد بہت جلدی شروع کر دیتے ہیں۔چربی اور کولیسٹرول سے بھرے یہ ابھار جن کو **Plaque** کہتے ہیں دل کی نالی کے اندر پھوڑے کی طرح پھٹ جاتے ہیں اور چند لمحوں میں خون ان پر جم کر دل کی شریان کو مکمل طور پر بند کر دیتا ہے اور دل کے دورہ کا باعث بنتا ہے۔

ہائی بلڈ پریشر اس عمل کو شروع کرنے میں اہم کردار ادا کرتا ہے جو آگے جا کر شدید ہارٹ اٹیک کا باعث بنتا ہے۔شوگر کے 45 سال سے زائد عمر کے 50 فیصد سے زیادہ مریضوں کا بلڈ پریشر نارمل سے زیادہ پایا گیا ہے۔اسی طرح ان مریضوں میں ساتھ ساتھ گردوں کی تکلیف بھی ہو، ان میں دل کے دورہ کی وجہ سے شرح اموات عام لوگوں کی نسبت 37 گنا زیادہ ہوتی ہے۔

خون کا گاڑھا ہونا

شوگر کے مریضوں کا خون عام لوگوں کی نسبت زیادہ گاڑھا ہوتا ہے۔اس کی وجہ خون میں کولیسٹرول، چربی اور پروٹین کی زیادتی ہوتی ہے۔اس وجہ سے خون کے ذرات کی شکل بگڑ جاتی ہے بلکہ زیادہ تر اوقات یہ ذرات ایک دوسرے سے چپکے رہتے ہیں۔اس وجہ سے خون کے جمنے کی صلاحیت کئی گنا زیادہ ہو جاتی ہے جو کہ دل کا دورہ شروع کرنے اور اس کو آگے بڑھانے میں بہت مددگار ہوتی ہے۔

شوگر سے خون میں فیبرنوجن کی مقدار بھی بڑھ جاتی ہے جو دل کے دورہ اور اچانک موت کی براہ راست ذمہ دار ہوتی ہے۔

گلائی کوسیلٹڈ ہیموگلوبن (HB.IC) کی خون میں زیادتی بھی دل کے دورہ کا پیش خیمہ ہوتی ہے۔یہ آپ کی شوگر کے کنٹرول میں رہنے کا پیمانہ ہے کہ آپ کی شوگر پچھلے ایک ماہ میں کس حد تک قابو میں رہی۔

دل کی رفتار اور کام کنٹرول کرنے والی نسیں بھی شوگر کے اثرات کی وجہ سے کام کرنا چھوڑ جاتی ہیں، ذیابیطس کے جن مریضوں میں یہ خرابی پائی جاتی ہے، ان میں سے 50 فیصد اس کے شروع ہونے کے تین سال کے اندر اندر اللہ کو پیارے ہو جاتے ہیں جبکہ 33 فیصد ایسے مریض اچانک موت کا شکار ہو جاتے ہیں۔

شوگر کے مریض کا بلڈ پریشر کم ہونا

شروع شروع میں شوگر کے ایسے مریضوں کا کھڑے ہونے پر بلڈ پریشر اچانک کم ہو جاتا ہے اور ان کو چکر آتے محسوس ہوتے ہیں۔آرام کی حالت میں بھی ان کے دل کی دھڑکن کافی تیز رہتی ہے۔ایسے مریضوں میں خاص طور پر آپریشن کے دوران بیہوشی بھی بہت خطرناک ہوتی ہے۔بے ہوشی کے دوران ان کے خون کا دباؤ اچانک بہت ہی کم ہو جاتا ہے اور اس دوران دل کے دورہ کے امکانات بہت زیادہ ہوتے ہیں۔

دل کے دورہ کی علامات

ذیابیطس کے مریضوں میں درد اور درد محسوس کرنے کی حس بہت کم ہو جاتی ہے یا بالکل ختم ہو جاتی ہے۔اس لئے ان کو بہت کم تکلیف ہوتی ہے یا بالکل ہی نہیں ہوتی۔اس کی وجہ سے دل کے درد یا دل کے دورہ کی صورت میں ان کو بالکل علم ہی نہیں ہوتا کہ انہیں کیا ہو رہا ہے۔ایک سروے کے مطابق ایسے 25 فیصد مریضوں کو دل کے دورہ کی صورت میں معلوم ہی نہیں ہو سکا تھا کہ ان کو دل کا دورہ ہو چکا ہے۔

دل کے درد یا دورہ کی صورت میں مریض کو کچھ دیگر علامات محسوس ہو سکتی ہیں۔ان علامات میں:

اچانک بہت نقاہت یا کمزوری محسوس ہونا،
سانس چڑھنا،
الٹی یا متلی ہونا،
بعض اوقات معدہ میں جلن محسوس ہونا،
اچانک ٹھنڈا پسینہ آنا شامل ہیں۔

بعض اوقات یہ علامات خون میں شوگر کی کمی کی علامات سے بھی ملتی جلتی ہیں۔ اس وجہ سے تقریباً ایک تہائی (35 فیصد) دل کے دورہ کے مریض دل کے وارڈ میں جانے کی بجائے جنرل میڈیکل وارڈ میں داخل ہو جاتے ہیں۔

بہت دفعہ ایسا بھی ہوتا ہے کہ مریض ہسپتال تک آنے میں 12 سے 24 گھنٹہ کی تاخیر کر دیتا ہے۔ اس وجہ سے دل کے زیادہ حصہ کو نقصان پہنچتا ہے۔ 35 فیصد سے زائد ایسے مریض Shock میں چلے جاتے ہیں۔

دل کا دورہ بغیر درد کے

ذیابیطس میں دل کا دورہ بغیر درد کے بھی ہو سکتا ہے اس لئے اگر شوگر کے مریض کو اچانک:

شدید نقاہت محسوس ہو

چکر، الٹی متلی ہو ساتھ ٹھنڈا پسینہ آئے،

دل کی دھڑکن بہت تیز محسوس ہوا

اچانک سانس خراب ہوتا محسوس ہو تو ـــ فوراً قریبی ہسپتال یا ڈاکٹر سے رابطہ کریں۔

کیونکہ یہ دل کے دورہ کی مختلف شکلیں ہیں۔ شوگر کے مریض کو دل کا دورہ ہونے کی صورت میں فوراً قریب ترین دل کے وارڈ یا ایمرجنسی میں پہنچانا چاہیئے۔

ذیابیطس میں دل کے دورہ کا طریقہ علاج

دل کے دورہ کا طریقہ علاج سب مریضوں میں ایک ہی ہے، بے شک ان کو شوگر ہو یا نہ ہو۔ خون کی شریان کھولنے والا ٹیکہ اور اسپرین دونوں ہی بغیر کسی خدشہ کے ذیابیطس کے مریض کیلئے استعمال کی جاتی ہیں۔

ہسپتال میں داخلہ کے دوران شوگر کنٹرول رکھنے کے لئے انسولین ہی سب سے بہتر ہے۔

گھر جانے کے بعد آپ شوگر کنٹرول کرنے والی گولی استعمال کر سکتے ہیں۔

تازہ ترین ہدایات کے مطابق

ذیابیطس کے تمام مریضوں کو، قطع نظر اس کے کہ ان کو کبھی دل کا درد یا دل کا دورہ ہوا یا نہیں

ہوا، اس طرح ہی لینا چاہیئے جس طرح دل کی بیماری کے تشخیص شدہ مریض کا علاج کیا جاتا ہے۔

ذیابیطس کے تمام مریضوں کو کولیسٹرول کم کرنے والی ادویات باقاعدگی سے استعمال کرنی چاہئیں اور انہیں اپنا کولیسٹرول دی گئی حد سے سختی سے کم رکھنا چاہیئے۔

احتیاطی تدابیر

ضرورت اس امر کی ہے کہ ذیابیطس کے مریض شوگر بالکل صحیح اور اچھے طریقے سے کنٹرول میں رکھیں۔

اپنی شوگر کی ادویات یا انسولین کا ٹیکہ بلاناغہ باقاعدگی سے لگوائیں۔

اپنا وزن کم کریں۔ خوراک کا خاص خیال رکھیں۔

چکنائی کم اور میٹھا کم سے کم استعمال کریں۔

شوگر کے مریضوں میں بلند فشار خون کی شرح بھی عام لوگوں کی نسبت 50 فیصد زیادہ ہوتی ہے۔ ان دونوں عوامل کا اکٹھا ہونا آسمان سے گرا کھجور میں اٹکا والا معاملہ ثابت ہوتا ہے۔

ہائی بلڈ پریشر کو سختی سے کنٹرول کرنا بھی دل کے دورے کو روکنے میں انتہائی مددگار ثابت ہوتا ہے۔ بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے والی تمام ادویات بلاناغہ اور ڈاکٹر کے باقاعدہ مشورے سے استعمال کرتے رہنا چاہیئے۔ صرف 5 سے 6 ملی لیٹر تک بلڈ پریشر کم ہونے سے دل کے دورہ کا خطرہ 15 فیصد سے بھی زیادہ کم ہو جاتا ہے۔

اسپرین 75 سے 100 ملی گرام کا باقاعدہ استعمال شوگر کے مریضوں کیلئے بہت مفید ہے۔

یہ دوائی دل کے دورہ اور فالج دو خطرناک ترین بیماریوں سے کافی حد تک محفوظ رکھنے میں مدد دیتی ہے۔

سگریٹ نوشی سے مکمل پرہیز بے حد ضروری ہے۔

روزانہ باقاعدگی سے ہلکی پھلکی ورزش نہ صرف دل کے دورے میں کمی کا باعث بنتی ہے بلکہ شوگر کنٹرول کرنے میں بھی معاون ہوتی ہے۔

باقاعدگی سے اپنا کولیسٹرول چیک کرواتے رہیں اور اس کو کسی بھی صورت دی گئی مقررہ سطح سے بڑھنے نہ دیں۔ کولیسٹرول کم کرنے والی ادویات باقاعدگی سے استعمال کریں۔ ان سے دل

کے دورہ کا خطرہ 29 فیصد تک کم ہو جاتا ہے۔

شوگر کے کسی مریض کا بلڈ پریشر کسی بھی صورت میں 130/80 سے زیادہ نہیں ہونا چاہئے۔ اگر بلڈ پریشر 120/80 یا اس سے کم ہو تو یہ سب سے بہتر ہے۔

گردوں کو شوگر کے مضر اثرات سے محفوظ رکھنے والی ادویات ACEI اور ARB اپنے ڈاکٹر کے مشورہ سے ضرور استعمال کریں، کیونکہ شوگر کے مریضوں میں زیادہ بلڈ پریشر کی شرح عام لوگوں سے 50 فیصد زیادہ ہے۔ یہ ادویات نہ صرف بلڈ پریشر کنٹرول کرنے کیلئے بہت مؤثر ہیں بلکہ شوگر کی وجہ سے گردے فیل ہونے سے بھی بچاتی ہیں۔

یاد رکھیے دل کی شریانوں کا مرض پیدا کرنے والے دو یا دو سے زیادہ عوامل کا اکٹھے ہونا انتہائی خطرے کی علامت ہے کیونکہ یہ ایک اور ایک مل کر دو نہیں بناتے بلکہ گیارہ بناتے ہیں۔ ذیابیطس اور بلڈ پریشر اکٹھے ہونے سے دل کے دورے کی شرح عام لوگوں کی نسبت دوگنی سے بھی زیادہ ہو جاتی ہے۔

آرام پسندی، تن آسانی اور مرغن غذائیں

ہمارے معاشرے میں ایک طرف موجودہ جدید سہولیات اور ترقی کی آمد کے ساتھ ساتھ دوسری طرف لوگوں میں آرام پسندی اور تن آسانی کا رجحان بڑھتا جا رہا ہے۔ اس مستزاد یہ کہ لوگوں نے سادہ غذا چھوڑ کر مرغن غذا کے استعمال میں اضافہ کر دیا ہے۔ تن آسانی اور مرغن غذا کا استعمال فربہی کا باعث بنتا ہے جو کہ بہت سی بیماریوں کو جنم دیتی ہے۔

فربہ افراد میں خون کی نالیوں کی سختی اس کا باعث بنتی ہے۔ ذیابیطس کے مریضوں میں اس مرض کی بناء پر خون میں چکنائی بڑھنے کے امکانات عام افراد کی نسبت زیادہ ہوتے ہیں۔ اس لئے ذیابیطس کے مریضوں کو علاج کی ابتداء میں ہی چکنائی سے پرہیز اور بدن کو متحرک رکھنے والے افعال کی تجویز دی جاتی ہے۔

خود نگہداشتی کا عمل

ذیابیطس میں خود نگہداشت کا عمل پاؤں کے ضمن میں بھی اختیار کیا جاتا ہے ذیابیطس کے مریضوں میں اعصابی پیچیدگی اور خون کی کم فراہمی کی بناء پر پاؤں میں مختلف زخم لگنے کا امکان پایا

جاتا ہے۔ یہی زخم بے احتیاطی کی بناء پر ناسور کی شکل بھی اختیار کر سکتا ہے۔ ان تمام اثرات سے بچنے کا ایک بہترین طریقہ پاؤں کا باقاعدگی سے معائنہ ہے تاکہ کسی بھی تبدیلی کے رونما ہوتے ہی فوری طور پر اس کا مناسب علاج کیا جا سکے۔

ذیابیطس کی علامات

پیشاب زیادہ آنا۔

یہ ذیابیطس کی اولین اور مستقل علامت ہے خون میں شکر کی زائد مقدار کے باعث پیشاب میں شکر کا اخراج بڑھ جاتا ہے اور پیشاب کی مقدار اور رفتار بڑھ جاتی ہے۔

پیاس زیادہ لگنا

زیادہ پیشاب آنے کی وجہ سے جسم سے بہت زیادہ پانی ضائع ہو جاتا ہے جس کی وجہ سے زیادہ پیاس لگتی ہے۔

بھوک ختم ہو جانا

ذیابیطس قسم اول میں عام طور پر بھوک ختم ہو جاتی ہے اور وزن گرنا شروع ہو جاتا ہے۔

وزن کم ہو جانا

زیادہ کھانے کے باوجود بھی وزن کم ہو جاتا ہے اس لئے کہ زیادہ تر توانائی ضائع ہو جاتی ہے۔

انفیکشن

بعض اوقات مریض انفیکشن کی علامات کے ساتھ سامنے آتے ہیں جو دیر سے مندمل ہوتا ہے۔

خون میں تیزابیت کا بڑھنا اور غشی

ذیابیطس میں مبتلا بہت سے بچوں میں ابتدائی علامات خون میں تیزابیت کی بہت زائد

مقدار کے باعث ہوتی ہیں مثلاً جسم میں پانی کی مقدار کا کم ہونا، سانس کی رفتار کا تیز ہو جانا، سانس میں تیزابی مادے کی بو، وغیرہ شامل ہیں اور زیادہ شدت کی صورت میں غنودگی اور بے ہوشی بھی ہو جاتی ہے جو کہ جان لیوا ہوتی ہے۔

بچوں میں ذیابیطس کی تشخیص

ان تمام بچوں میں ذیابیطس کے بارے میں سوچنا چاہئے جن کو مندرجہ ذیل علامتیں ہوں۔

پیشاب زیادہ آنا

پیاس زیادہ لگنا

وزن گھٹنا

خون میں شکر کی مقدار کا مستقل بڑھتے رہنا

پیشاب میں شکر کی مقدار کا بڑھ جانا

تیزابیت کی علامات

ذیابیطس کا علاج

ذیابیطس کے شکار بچے خون میں تیزابی مادے کی بڑھتی ہوئی مقدار کے ساتھ سامنے آتے ہیں جس میں فوری اور انتہائی نگہداشت کی ضرورت ہوتی ہے۔ اس صورت میں مندرجہ ذیل اقدام ضروری ہیں۔

۱۔ جسم میں پانی کی شدید کمی کو جلد از جلد بحال کرنا اور خون کے حجم کو بڑھانا

۲۔ جسم میں معدنیات کی کمی کو درست کرنا

۳۔ بلند شکری خون کو انسولین کے ذریعے کنٹرول کرنا

۴۔ وہ وجوہات جو ذیابیطس کے بگاڑ کا سبب بنتی ہیں، انہیں قابو میں لانا۔

خون میں بلند تیزابیت کا کنٹرول

خون میں بلند تیزابیت کا کنٹرول عام طور پر مندرجہ بالا تدابیر سے دو تین سے روز میں ہو جاتا ہے۔ اس دوران کھانے پینے کی اشیاء سے پرہیز لازم ہے۔ غذا براہِ راست نس میں دی

جاتی ہے۔ انسولین انجکشن کے ساتھ ساتھ خون میں شکر کی مقدار کا جانچنا ضروری ہے۔ خون میں تیزابیت کے کنٹرول کے بعد ایک دو روز تک سادہ انسولین کے ذریعہ شکر کو کنٹرول کیا جاتا ہے تا کہ بعد میں روزانہ استعمال ہونے والی انسولین کی خوراک کا اندازہ لگایا جاسکے اور اس کی مناسبت سے سادہ اور درمیانے مدت کی انسولین کو ملا کر لگایا جاسکے۔

ذیابیطس کا مستقل علاج

بچوں میں ذیابیطس کا واحد علاج انسولین ہے۔ جس کا استعمال تمام عمر کے لئے ضروری ہے۔
ذیابیطس کے علاج کے لئے بچوں اور ان کے والدین کی تعلیم بہت ضروری ہے تا کہ ان کو علاج کے قواعد مختلف امور اور طریقوں کے بارے میں آگاہ کیا جاسکے۔

انسولین انجکشن لگانے کا طریقہ

خون اور پیشاب میں شکر کی جانچ

غذائی ضرورت کے بارے میں آگہی

کم شکری کی تشخیص اور اس کا علاج

چھوٹی موٹی تکالیف کے علاج کا دارومدار انسولین انجکشن کے ساتھ ساتھ غذا کی طرف مناسب توجہ اور ورزش پر بھی ہوتا ہے۔

انسولین کی روزانہ مقدار

عام طور پر درمیانی مدت کی انسولین کو سادہ انسولین کے ساتھ ملا کے دیا جاتا ہے۔ جس میں دو تہائی مقدار درمیانی مدت اور ایک تہائی مقدار سادہ انسولین کی ہوتی ہے۔ انسولین کے انجکشن ناشتہ اور رات کے کھانے کے آدھ گھنٹے قبل لئے جاتے ہیں۔
روزانہ ایک انجکشن سے بھی ذیابیطس کنٹرول کیا جاسکتا ہے لیکن زیادہ بہتر کنٹرول روزانہ دو انجکشن سے حاصل ہوتا ہے۔

انسولین لگانے کا وقت

انسولین کی کل خوراک کا دو تہائی حصہ صبح ناشتہ سے آدھ گھنٹہ پہلے اور ایک تہائی حصہ رات کو

کھانے سے پہلے۔ یہ طریقہ پانچ سال سے کم عمر کے بچوں میں زیادہ فائدہ مند ہوتا ہے۔

انسولین خود لگائیں

بچوں اور ان کے والدین کو انسولین لگانے کا طریقہ سکھانا ضروری ہے اور بڑے بچوں میں اس بات کی حوصلہ افزائی ضروری ہے کہ وہ انجکشن خود لگائیں۔

غذائی علاج

کسی خاص غذائی پروگرام کی ضرورت نہیں۔ غذائیں وہ دیں جو کہ جسمانی نشوونما کے لئے ضروری ہوں۔ کھانے کی باقاعدگی نہایت اہم ہے۔ غذا کا پروگرام عمر، جنس، وزن اور معمولات کی مناسبت سے ترتیب دیا جانا چاہئے۔ کل غذائیت تقریباً 55 فیصد چکنائی اور 15 فیصد لحمیات پر مشتمل ہونی چاہئے۔ ریشے دار کھانے کا استعمال فائدہ مند ہے۔ اس سے نہ صرف یہ کہ شکر کنٹرول رہتی ہے بلکہ چکنائی اور کولیسٹرول بھی کم ہو جاتی ہے۔

غذائی حراروں کا استعمال

غذائی پروگرام میں شامل کل حراروں کا استعمال اس طرح ہونا چاہئے کہ بیس فیصد ناشتے اور دوپہر کے کھانے میں اور بیس فیصد رات کے کھانے میں استعمال ہو اور باقی ماندہ دس فیصد ہر کھانے کے درمیان وقفوں میں استعمال ہونی چاہئے۔

ناشتہ:

☆ ایک خشک ٹوسٹ یا آدھا پھلکا یا آدھا کپ دلیہ۔

☆ مکھن یا ایک چمچ تیل (ٹوسٹ پر لگانے یا فرائی کرنے کیلئے)

☆ کوئی موسمی پھل

☆ ایک پاؤ دودھ بغیر بالائی کے۔

دوپہر کا کھانا:

☆ 50 گرام بکرے کا گوشت یا مرغی کا گوشت (بغیر چربی کے)

☆ آدھا پھلکا (وزن 30 گرام / آدھا چھٹانک) یا ایک ٹوسٹ۔

☆ ایک چائے کا چمچ تیل پکانے میں استعمال کریں۔

☆ کوئی پکی ہوئی سبزی یا سلاد۔

☆ کوئی ایک موسمی پھل۔

رات کا کھانا:

☆ دال یا لوبیا ایک کپ۔

☆ ایک کپ پکی ہوئی سبزی یا سلاد۔

☆ تیل استعمال نہ کریں۔

☆ دودھ یا دہی بغیر چکنائی والا استعمال کریں۔

☆ آم اور کیلا مت کھائیے۔ باقی موسمی پھلوں کی مقدار کا تعین متبادل لسٹ سے کیجئے۔

غذائی مینو

ناشتہ:

☆ ایک سیب یا کوئی موسمی پھل۔

☆ دو ٹوسٹ یا درمیانے سائز کا پھلکا (وزن 60 گرام)

☆ ایک ابلا انڈہ (بغیر زردی کے)

☆ ایک کپ دودھ بغیر بالائی کے۔

☆ ایک کپ چائے بغیر چینی کے۔

دوپہر کا کھانا:

☆ بکری کا گوشت (60 گرام)

☆ دو چمچ تیل (سالن پکانے کیلئے)

☆ دو ٹوسٹ یا ایک پھلکا (وزن 60 گرام)

☆ ایک کپ پکی ہوئی سبزی یا سلاد ایک پلیٹ۔

☆ چار آلو چے یا ایک آڑو یا ایک سیب یا ایک مالٹا۔

☆ دہی آدھا کپ

شام کی چائے:

☆ دو چھوٹے بسکٹ

☆ ایک کپ چائے بغیر چینی

رات کا کھانا:

☆ ایک کپ پکی ہوئی سبزی یا سلاد ایک پلیٹ۔

☆ 90 گرام بکرے کا گوشت یا مرغی کا گوشت
یا مچھلی کا گوشت یا ایک کپ دال یا لوبیا پکی ہوئی۔

☆ ایک کپ ابلے چاول یا ڈیڑھ پھلکا۔

☆ ایک چائے کا چمچ تیل پکانے میں استعمال کریں۔

☆ ایک سیب یا کوئی اور موسمی پھل۔

ہائی بلڈ پریشر

جب جسم میں خون کا دباؤ نارمل سے زیادہ ہو جاتا ہے تو یہ ہائی بلڈ پریشر کہلاتا ہے۔
بلڈ پریشر اس وقت پوری دنیا میں نہ صرف موت کی تیسری بڑی وجہ ہے بلکہ اس کی زیادتی اور زیادہ عرصہ سے موجودگی بہت سی پیچیدگیوں کا سبب بنتی ہے۔

امریکہ میں تقریباً 43 ملین بالغ افراد اس مرض کا شکار ہیں جبکہ 30 فیصد یہ نہیں جانتے کہ ان کا بلڈ پریشر زیادہ ہے۔ وہاں صرف 27 فیصد مریضوں کا بلڈ پریشر کنٹرول میں ہے۔ انگلینڈ میں یہ شرح 6 فیصد سے بھی کم ہے۔ امریکہ میں ہر سال 10 بلین ڈالر (6 کھرب روپے اندازاً) اس کے علاج کی نذر ہو جاتے ہیں۔ پاکستان میں صورت حال اور بھی زیادہ گمبھیر ہے۔ یہاں اوسطاً 20 فیصد بالغ افراد ہائی بلڈ پریشر کا شکار ہیں۔ 45 سال کی عمر کے بعد ہر تین میں سے ایک فرد اس مرض میں مبتلا ہے۔ 1998ء کی مردم شماری کے مطابق تیرہ کروڑ کی آبادی میں ایک کروڑ بیس لاکھ افراد ہائی بلڈ پریشر کے مریض ہیں۔

دلچسپ صورتحال یہ ہے کہ پچاس فیصد سے زیادہ لوگوں کو معلوم ہی نہیں کہ ان کا بلڈ پریشر زیادہ ہے۔ انہیں اس کا پتہ اس وقت چلتا ہے جب وہ کسی اور مرض کیلئے ڈاکٹر کے پاس جاتے ہیں اور ان کا بلڈ پریشر چیک کیا جاتا ہے۔ جن حضرات کو معلوم ہے کہ ان کا بلڈ پریشر زیادہ ہے، ان میں سے بھی صرف آدھے یعنی 50 فیصد اس کا علاج کروا رہے ہیں اور اس کی ادویات استعمال کر رہے ہیں۔ مزید یہ کہ جو لوگ باقاعدگی سے ادویات لے رہے ہیں ان میں سے بھی 50 فیصد سے کم کا بلڈ پریشر کنٹرول میں ہے باقی ماندہ کا نہیں۔ 1998ء میں پاکستان میں ہونے والے نیشنل ہیلتھ سروے کے مطابق 3 فیصد سے بھی کم افراد کا بلڈ پریشر پوری طرح سے کنٹرول میں ہے۔

بلڈ پریشر کی تعریف

بلڈ پریشر کے بغیر جسم میں خون گردش نہیں کر سکتا اور بغیر خون کی گردش کے جسمانی اعضاء تک آکسیجن نہیں پہنچ سکتی۔ ضروری ہے کہ ہمیں بلڈ پریشر کے بارے میں کچھ نہ کچھ معلوم ہو۔

یاد رکھئے کہ جب دل دھڑکتا ہے تو یہ خون شریانوں میں پمپ کرتا ہے اور ان میں دباؤ پیدا کرتا ہے۔ بلڈ پریشر دو طاقتوں سے پیدا ہوتا ہے۔ خون کو شریانوں میں پمپ کرنے سے اور دوسری طاقت شریانوں میں موجود رکاوٹ (Resistance) سے پیدا ہوتی ہے۔

دل کے دھڑکنے کا عمل

دل کے دھڑکنے کا عمل دو حصوں پر مشتمل ہے۔ دل ہر ایک دھڑکن میں 70 سی سی خون بڑی شہ رگ میں داخل کرتا ہے جبکہ 50 سی سی بقایا اس میں رہ جاتا ہے۔ جب دل پھیلتا ہے تو اتنا ہی خون وریدوں سے دل میں آتا ہے۔

اگر دل کی دھڑکن 70 سے 72 فی منٹ ہو تو ایک منٹ میں پورا پانچ لٹر خون دل سے گزر کر شریانوں میں داخل ہوگا۔ خون جب شریانوں میں داخل ہوتا ہے تو ان کی دیواروں کو پھیلانے کیلئے ایک دباؤ ڈالتا ہے۔ گویا جسم میں موجود شریانوں میں دوڑنے والے خون کے دباؤ کو بلڈ پریشر کہتے ہیں۔

دل کی دھڑکن کے ساتھ یہ دباؤ بھی کم و بیش ہوتا رہتا ہے۔ اوپر والی حد کو سسٹالک (Systolic) اور نیچے والی کو ڈایا سٹالک (Diastolic) بلڈ پریشر کہتے ہیں۔ ان کو عام لوگ اوپر

والا اور نیچے والا بلڈ پریشر بھی کہتے ہیں۔

بڑھے ہوئے بلڈ پریشر میں دل کو نارمل سے زیادہ کام کرنا پڑتا ہے۔ اس سے دل اور اس کی شریانوں میں دباؤ مزید بڑھ جاتا ہے جو بعد میں دل کے دورے کا سبب بنتا ہے۔ یہی بڑھا ہوا بلڈ پریشر فالج اور گردوں کے ناکارہ ہونے کا باعث بن سکتا ہے۔ مزید یہ کہ اس سے آنکھوں کی بینائی بھی جا سکتی ہے۔

بلڈ پریشر بدلنے کا سبب

اگر آپ صحت مند ہیں اور آپ کی شریانیں لچکدار ہیں تو یہ باآسانی پھیل اور سکڑ سکتی ہیں۔
جب دل ان میں خون پمپ کرتا ہے، ان کے پھیلنے اور سکڑنے کا دارومدار دل کے خون کو پمپ کرنے کی طاقت پر اور شریانوں میں پائی جانے والی رکاوٹ پر منحصر ہوتا ہے۔ آپ کا دل ایک منٹ میں 72-70 دفعہ دھڑکتا ہے۔ آپ کا بلڈ پریشر ہر دھڑکن کے بعد بڑھتا ہے اور اس وقت گرتا ہے جب آپ کا دل دو دھڑکنوں کے درمیان میں آرام کرتا ہے۔

آپ کا بلڈ پریشر ہر منٹ میں تبدیل ہوتا ہے

آپ کا بلڈ پریشر ہر منٹ میں تبدیل ہوتا ہے مثلاً جیسے جیسے آپ اپنے توازن کو تبدیل کرتے ہیں، ورزش کرتے ہیں اور سوتے ہیں۔ لیکن پھر بھی نارمل بلڈ پریشر صرف وہی ہوتا ہے جو ایک بالغ انسان میں 140/90 ملی میٹر سے کم ہو۔ اس حد سے زیادہ بلڈ پریشر کو ہائی بلڈ پریشر تصور کیا جاتا ہے۔ آپ کا ڈاکٹر اس سلسلہ میں آپ کے بلڈ پریشر کو کئی بار چیک کرتا ہے تا کہ یہ یقین کیا جا سکے کہ واقعی آپ کا بلڈ پریشر زیادہ ہے۔

ہائی بلڈ پریشر کا مرض کبھی بھی ہو سکتا ہے

ہائی بلڈ پریشر کا مرض کسی بھی شخص کو، کسی بھی عمر میں ہو سکتا ہے۔ یعنی اس کیلئے عمر یا جنس کی کوئی قید نہیں۔ تاہم کچھ عناصر ایسے ہیں جو اس کو بڑھانے میں خاصے مددگار ثابت ہوتے ہیں۔
ان میں سرفہرست:

موٹاپا یعنی وزن کی زیادتی،

سگریٹ نوشی،

ذیابیطس،

کھانے میں نمک کا زیادہ استعمال،

بے تحاشا مرغن کھانے،

ورزش کی کمی،

ذہنی پریشانی اور بڑھاپا شامل ہیں۔

عمر بڑھنے کے ساتھ

عمر بڑھنے کے ساتھ خون کی شریانوں میں سختی آ جاتی ہے۔ ذیابیطس، شریانوں کی بیماریوں اور عمر کی وجہ سے ان کی لچک کام کرنا چھوڑ دیتی ہے اور یہ پوری طرح نہیں پھیلتیں۔ پہلے سے شریانوں میں موجود رکاوٹ بڑھ جاتی ہے جو بلڈ پریشر میں اضافہ کی موجب بنتی ہے۔

گردوں کی بیماریاں

جسم میں نمکیات اور پانی کا اخراج گردوں اور پسینہ سے ہوتا ہے۔ اس لئے اکثر گردوں کی بیماریوں میں خون کا دباؤ زیادہ ہوتا ہے۔ سردیوں میں بلڈ پریشر زیادہ رہنے کی وجہ بھی اکثر یہی ہے۔

دوران حمل

دوران حمل گردوں پر اضافی بوجھ پڑتا ہے جس کی وجہ سے اکثر حمل میں بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے۔ حمل کے دوران بلڈ پریشر میں معمولی زیادتی بھی بعض اوقات بڑے نقصان کا پیش خیمہ بنتی ہے۔ اس لئے دوران حمل بلڈ پریشر سختی سے نچلی سطح پر کنٹرول کرنا لازم ہے۔

صبح چار بجے سے دس بجے تک

صبح چار بجے سے دس بجے تک بالخصوص بیدار ہوتے وقت، تھکن، جذباتی ہیجان، غصہ اور منشیات کا استعمال بلڈ پریشر کی زیادتی کا سبب ہوتے ہیں۔ اس لئے بلڈ پریشر کی ایک ریڈنگ کرانے کی بجائے اسے کم از کم تین دفعہ مختلف مواقع پر چیک کروانا چاہئے اور اگر بلڈ پریشرز کے درمیان وقفہ زیادہ آئے تو علاج کی فکر کرنی چاہئے۔

ذہنی دباؤ، پریشانیاں، تفکرات اور ہر وقت کڑھنا

ذہنی دباؤ، پریشانیوں، تفکرات اور ہر وقت کڑھنے کی عادات بھی بلڈ پریشر کا باعث بنتی ہیں اور پھر زیادہ پریشر کا احساس مصیبت و دہشت کا سبب بن جاتا ہے۔ ہمارے معاشرے میں ایک گھر میں ساس اور بہو کی بیک وقت موجودگی گھر کے بہت سے افراد کا بلڈ پریشر بڑھانے کیلئے کافی ہے۔

شور شرابا

شور شرابا بھی بلڈ پریشر میں اضافہ کرتا ہے۔ اس طرح آس پاس میں یا ساتھ والے گھر سے آنے والی خوف ناک آوازیں یا رات کو دو بجے دلہن کو لے جانے والی باراتیں جو ڈھول باجے، بھنگڑے اور دھماکے دار پٹاخوں کے ساتھ واپس ہو رہی ہوتی ہیں، کی زد میں آنے والے محلّہ دار سبھی بلڈ پریشر کا شکار ہو سکتے ہیں۔

بلڈ پریشر بار بار چیک نہ کرائیں

شروع شروع میں بلڈ پریشر بڑھنے کی ابتداء غیر یقینی سی ہوتی ہے۔ کبھی ٹھیک ہوتا ہے اور کبھی زیادہ۔ خاص طور پر تھکن اور جذباتی کیفیات کے دوران زیادہ ہوتا ہے پھر نارمل ہو جاتا ہے۔

ایسے مریض بھی دیکھے گئے ہیں جو دن میں کئی مرتبہ اپنا بلڈ پریشر کئی جگہ دکھاتے ہیں اور اپنے لئے مستقل پریشانی کا سبب تلاش کرتے ہیں۔

عام حالات میں ایک تندرست آدمی کا بلڈ پریشر دن میں کئی مرتبہ اوپر نیچے ہوتا رہتا ہے دن بھر کے کام کاج، اچھی بری چیزیں سننے اور آمدورفت سے اس میں تبدیلی آنا ایک نارمل بات ہے۔ اس لئے بلڈ پریشر چیک کرواتے وقت ان سب باتوں کو سامنے رکھنا چاہئے۔

بلڈ پریشر بڑھنے کے اسباب

90-95 فیصد لوگوں میں بلڈ پریشر بڑھنے کی کوئی وجہ نہیں ہوتی اس لئے اسے بنیادی (Essential) بلڈ پریشر کہتے ہیں۔ عورتوں میں 55 سال مردوں میں 65 سال کے بعد بلڈ پریشر بڑھنے کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔

یہ موروثی مرض ہے

یہ ایک خاندانی اور موروثی بیماری ہے۔ اگر کسی گھر کا ایک فرد اس بیماری میں مبتلا ہے تو باقی افراد کو اپنا بلڈ پریشر باقاعدگی سے چیک کرواتے رہنا چاہئے کیونکہ اس خاندان کے باقی افراد کو ہائی بلڈ پریشر ہونے کے امکانات عام لوگوں سے زیادہ ہوتے ہیں۔

ثانوی وجوہات

صرف 5 سے 10 فیصد لوگوں میں ہائی بلڈ پریشر کی وجوہات کا علم ہو سکا ہے جن کو ثانوی وجوہات کا نام دیا گیا ہے جو کہ درج ذیل ہیں۔ ان میں زیادہ تر قابل علاج ہیں، جن کو دور کرنے سے بلڈ پریشر مستقل ٹھیک ہو سکتا ہے۔

☆ گردوں کے نقص اور ان کی بیماریاں ہائی بلڈ پریشر کا موجب ہیں۔
☆ دل کی بڑی شریان، شہ رگ میں رکاوٹ
☆ غدود اور لبلبہ کی بیماری
☆ مانع حمل گولیوں کا استعمال
☆ ہومیو پیتھک اور دیسی ادویات جو کہ بلڈ پریشر بڑھانے کی موجب بن سکتی ہیں۔
☆ حمل کے آخری مہینوں میں بلڈ پریشر بڑھنے کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔
☆ منشیات کا استعمال
☆ سونے کے دوران سانس کا رکنا یا اس میں لمبے وقفے آنا۔

بلڈ پریشر اور دل کا دورہ

1- 50 سال کی عمر کے بعد اوپر والا بلڈ پریشر، دل کے دورہ اور فالج میں بنیادی کردار ادا کرتا ہے۔

2- دل کے دورہ کا خطرہ 115/75 سے شروع ہو جاتا ہے اور ہر 20/10 درجہ اضافہ کے ساتھ یہ خطرہ دوگنا ہوتا جاتا ہے۔

3- وہ لوگ جن کا اوپر کا بلڈ پریشر 120-139 یا نیچے کا بلڈ پریشر 80-89 ہے، ان کو بھی

بلڈ پریشر کا مریض تصور کیا جائے اور وہ تمام طریق کار اپنائیں جو ایک بلڈ پریشر کے مریض کیلئے لازمی ہیں۔

4- اگر کسی کا بلڈ پریشر نارمل سے 20/10 درجہ زیادہ ہے تو اس کا ادویات سے علاج شروع کیا جانا چاہئے جو کہ کم از کم دو ادویات پر مشتمل ہو۔

5- مریض کو اس کے مرض سے مکمل آگاہی ہونی چاہئے اور وہ اپنا علاج کروانے میں نہ صرف آمادہ ہو بلکہ پوری سنجیدگی سے تمام ہدایات پر عمل پیرا رہے۔

6- جن لوگوں کو ذیابیطس (شوگر) یا گردوں کا عارضہ لاحق ہے ان پر لازم ہے کہ وہ اپنا بلڈ پریشر سختی سے کنٹرول رکھیں۔ اس کو کسی بھی حالت میں 130/80 سے بڑھنے نہ دیں۔

بلڈ پریشر کی تشخیص

ہائی بلڈ پریشر کے مرض کی تشخیص کے دوران درج ذیل تین پہلو مدنظر رکھے جاتے ہیں۔

1- مریض کا لائف سٹائل یعنی روزمرہ معمولات زندگی کے بارے معلوم کرنا اور اس کے ساتھ ساتھ ان عوامل پر نظر رکھنا جو کہ دل کے دورے کا باعث بن سکتے ہیں۔

2- قابل علاج وجوہات برائے بلند فشار خون کا پتہ چلانے کی کوشش کرنا جو کہ پہلے بیان کر دی گئی ہیں۔

3- بلڈ پریشر کی وجہ سے مختلف اعضاء مثلاً دل، دماغ، گردے اور نظر کو ہونے والے نقصان کا اندازہ کرنا اور اس کو مزید بڑھنے سے روکنا۔

ان سب کیلئے ضروری ہے کہ مریض کی ہسٹری تفصیلاً لی جائے۔ اس کا مکمل معائنہ کیا جائے اور تمام متعلقہ ٹسٹ کروائے جائیں۔

ہائی بلڈ پریشر بغیر کسی علامت کے ہوتا ہے

ہائی بلڈ پریشر بغیر کسی علامت کے ہوتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ بے شمار لوگ سالہا سال سے اس میں مبتلا ہونے کے باوجود اپنی بیماری سے لاعلم ہوتے ہیں۔

یہ ضروری نہیں کہ ہائی بلڈ پریشر ان لوگوں کو ہی ہو جو ذہنی دباؤ یا پریشانیوں کا شکار ہیں بلکہ یہ ان لوگوں کو بھی ہو سکتا ہے جو بظاہر مکمل طور پر پُرسکون دکھائی دیتے ہیں۔

بعض حضرات سر درد کو زیادہ بلڈ پریشر کی نشانی کے طور پر لیتے ہیں۔ یہ تاثر صحیح نہیں کیونکہ جتنے لوگوں کو سر درد ہوتا ہے ان سب کو ہائی بلڈ پریشر تو نہیں ہوتا۔

اکثر اوقات بلڈ پریشر کی وجہ معلوم نہیں ہوتی اور اس کا علاج ساری عمر چلتا رہتا ہے۔ یہ علاج آپ کی زندگی میں خلل نہیں ڈالتا۔

بیشتر اوقات بلڈ پریشر کا مریض اپنے آپ کو بیمار تصور نہیں کرتا کیونکہ زیادہ تر افراد میں اس مرض کی بظاہر کوئی علامت نہیں ہوتی۔ بہرحال تمام تحقیقات یہ ثابت کرتی ہیں کہ اگر بلڈ پریشر کا علاج نہ کروایا جائے تو یہ دل کے دورے، فالج اور گردوں کے امراض کا باعث بنتا ہے۔ اسی وجہ سے بلڈ پریشر کو خاموش دشمن کہتے ہیں۔

بلڈ پریشر کے علاج کا بنیادی مقصد یہ ہے کہ آپ کا بلڈ پریشر ہر صورت میں 140/90 سے کم رہے لیکن اگر 120/80 سے کم رہے تو بہت ہی اچھا ہے۔ تاہم ذیابیطس اور گردوں کے امراض میں مبتلا افراد کا بلڈ پریشر 130/80 سے کسی صورت نہیں بڑھنا چاہئے۔

بلڈ پریشر کے علاج میں خاص احتیاطیں

تمام بالغ صحت مند مرد و خواتین کو سال میں کم از کم ایک دفعہ بلڈ پریشر ضرور چیک کروانا چاہئے۔ اگر بلڈ پریشر 140/90 سے زیادہ ہے تو درج ذیل ہدایات پر عمل کر کے اس کو دوبارہ نارمل کیا جا سکتا ہے۔

☆ لائف سٹائل یا روزمرہ معمولاتِ زندگی میں تبدیلی۔

☆ اپنا وزن کم کریں اور اس کو ایک حد تک رکھیں۔

☆ سگریٹ نوشی مکمل طور پر بند کر دیں۔

☆ متوازن غذا استعمال کریں جس میں نمک اور چکنائی کا استعمال کم سے کم ہو۔ تازہ پھلوں اور سبزیوں کا استعمال زیادہ کریں۔

☆ باقاعدگی سے صبح کی سیر کریں۔ روزانہ ہلکی پھلکی ورزش کریں۔

☆ باقاعدگی سے پنجگانہ نماز ادا کریں۔

☆ مسلسل بیٹھنے کی بجائے چلنے پھرنے والے کام کو ترجیح دیں۔ اپنے آپ کو چست اور توانا رکھیں۔

☆ اگر تین ماہ تک متواتر ان ہدایات پر عمل کرنے کے باوجود بلڈ پریشر 140/90 سے زیادہ ہو جاتا ہے یا پہلے ہی 160/100 سے زیادہ ہے تو فوراً اپنے ڈاکٹر کے مشورے سے بلڈ پریشر کم کرنے والی ادویات کا استعمال شروع کریں۔

خوراک

ہائی بلڈ پریشر کے مریضوں کو جو خوراک استعمال کرنی چاہئے اس میں تازہ سبزیاں، تازہ موسمی پھل، نمک کا استعمال 4 گرام روزانہ سے کم، کیلشیم اور پوٹاشیم کے اجزا والے پھل مثلاً کھجور، امرود، کیلا اور تر شادہ پھلوں کا استعمال زیادہ کرنا، دودھ اور دودھ سے بنی ہوئی اشیاء کم سے کم استعمال کرنا، گھی کا استعمال بالکل بند اور پودوں سے حاصل شدہ تیل کا استعمال، ان کی خوراک کے اہم اجزاء ہیں۔

شراب نوشی سے پرہیز

شراب کا استعمال ہمارے مذہب میں چودہ سو سال قبل ہی حرام کر دیا گیا تھا۔ اب غیر مسلم بھی یہ بات تسلیم کرنے پر مجبور ہو گئے ہیں کہ کثرتِ شراب نوشی اور بہت سے نقصانات کے ساتھ ساتھ ہائی بلڈ پریشر اور دل کے دورہ کا باعث بھی بنتی ہے۔

تمام پرہیزوں کے باوجود

اگر یہ تمام کچھ کرنے کے باوجود بھی آپ کا بلڈ پریشر 140/90 سے زیادہ رہتا ہے تو آپ کو اپنے ڈاکٹر سے فوراً مشورہ کرنا چاہئے اور اس کی تجویز کردہ ادویات باقاعدگی سے لینی چاہئیں۔ تجویز کردہ ادویات میں کبھی بھی نہ تو کوئی کمی بیشی کرنی چاہئے نہ ہی انہیں اچانک بند کرنا چاہئے۔ ایسا کرنا بعض اوقات دل کے شدید دورہ یا فالج کا موجب بن سکتا ہے۔

بلڈ پریشر آپ کا خاموش دشمن ہے

ہائی بلڈ پریشر آپ کا خاموش دشمن ہے اگرچہ فوری طور پر اس سے مریض کو کوئی تکلیف نہیں ہوتی، اسی لئے بعض اوقات کئی مریض یہ کہتے پائے گئے ہیں کہ جی ہمیں تو بلڈ پریشر کچھ نہیں کہتا یا ہمارا تو ہمیشہ ہی اتنا رہتا ہے اور ہم کو کبھی کچھ نہیں ہوا۔

ہائی بلڈ پریشر کیا کیا گل کھلا سکتا ہے؟

ہائی بلڈ پریشر کیا کیا گل کھلا سکتا ہے؟ اسکا اندازہ آپ خود نیچے دی گئی فہرست سے کرلیں۔ یہ ان لوگوں کی آنکھیں کھولنے کیلئے کافی ہے جو یہ فرماتے ہیں کہ ہائی بلڈ پریشر ہم کو کچھ نہیں کہتا۔

1- ہائی بلڈ پریشر براہِ راست فالج کا باعث بنتا ہے۔

2- یہ دردِ دل اور دورۂ دل کی اہم ترین وجوہات میں سے ایک ہے۔

3- وقت سے پہلے دل کے بائی پاس آپریشن کا موجب بنتا ہے۔

4- سانس پھولنے اور ہارٹ فیل ہونے کا سبب بنتا ہے۔

5- ہائی بلڈ پریشر سے دل کے پٹھے شروع میں موٹے اور سخت ہو جاتے ہیں جبکہ آگے جا کر پھیل جاتے ہیں جسے عام طور پر لوگ دل بڑا ہونے کا نام دیتے ہیں۔

6- یہ گردوں کو نقصان پہنچاتا ہے۔ گردے فیل ہو جاتے ہیں۔ بعد میں یا تو بار بار واش کرنے پڑتے ہیں یا ان کو تبدیل کر کے نیا گردہ لگانا پڑتا ہے۔

7- نظر پر بہت برے اثرات مرتب کرتا ہے اور مستقل اندھا پن پیدا کرتا ہے۔

8- ٹانگوں اور بازوؤں کی خون کی نالیاں سخت ہو جاتی ہیں اور ان میں خون کی گردش میں رکاوٹ آجاتی ہے۔ اس سے ٹانگ کاٹنے کی نوبت بھی آسکتی ہے۔

ہائی بلڈ پریشر کنٹرول نہ ہو پانے کی وجوہات

1- بلڈ پریشر کی ریڈنگ صحیح طریقہ سے نہ لینا یا اسے لینے کی ہدایات نظر انداز کرنا۔

2- متوازن غذا کا استعمال نہ کرنا۔ باہر کے کھانے جیسے کڑاہی گوشت وغیرہ کا کثرت سے استعمال۔

3- نمک کے استعمال میں زیادتی۔

4- ادویات صحیح طریقہ سے نہ لینا۔ اپنی مرضی سے کمی و بیشی کرنا۔

5- ضرورت سے کم ادویات لینا۔

6- کسی بھی وجہ سے نسخہ سے کوئی دوائی بند کر دینا اور باقی لیتے رہنا۔

7- دوسری غیر ضروری یا درد وغیرہ کیلئے بلاوجہ ادویات کا استعمال۔

8- مانع حمل گولیاں یا دوسری ایسی ادویات۔

9- سگریٹ نوشی و شراب نوشی جاری رکھنا۔

10- ساتھ ساتھ دیسی نسخہ جات کا استعمال جاری رکھنا۔

بلڈ پریشر کم ہو تو۔۔۔

1- فالج کا خطرہ 35 سے 40 فیصد کم ہو جاتا ہے۔

2- دل کے دورہ کا خطرہ 20 سے 25 فیصد کم ہو جاتا ہے۔

3- ہارٹ فیل ہونے کا خطرہ 50 فیصد سے بھی کم رہ جاتا ہے۔

4- آپ ہائی بلڈ پریشر کے ان تمام نقصانات سے بچ سکتے ہیں جو پہلے بیان کئے گئے ہیں۔

5- مزید برآں اگر بلڈ پریشر میں صرف 12 درجہ کی گئی کمی دس سال تک برقرار رکھی جائے تو 11 اموات میں سے ایک مریض کی جان بچائی جا سکتی ہے۔

ہائی بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے کیلئے جو ادویات استعمال کی جاتی ہیں ان کے کچھ ذیلی اثرات بھی ہوتے ہیں۔ اس میں دیکھنا یہ ہوتا ہے کہ ہائی بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے کے کتنے فوائد ہیں جو دوا کے ذیلی اثرات کے مقابلے میں بہت زیادہ ہوتے ہیں۔

اے آر بی ادویات

آج کل کچھ نئی ادویات مارکیٹ میں آ گئی ہیں جن کے ذیلی اثرات بہت کم یا نہ ہونے کے برابر ہیں۔ ان کو ARB کہتے ہیں۔ شروع شروع میں تو یہ غیر ملکی کمپنیوں کی تھیں اور بہت مہنگی تھیں، آج کل پاکستانی کمپنیوں نے بھی یہ ادویات بنانا شروع کر دیں ہیں جن کی قیمت بہت کم ہے۔

تمباکو نوشی

تمباکو نوشی خرابی صحت اور موت کی ایک اہم وجہ ہے۔ سگریٹ پینے والے حضرات تمباکو نوشی نہ کرنے والے حضرات سے اوسطاً پانچ سے آٹھ سال پہلے مر جاتے ہیں اور ان میں دل کی بیماریوں کی شرح دوگنا ہو جاتی ہے۔ ان میں پھیپھڑوں، سینہ، گلے، خوراک کی نالی کے سرطان کا خطرہ بھی دس گنا تک ہوتا ہے۔ ایسے لوگوں میں فالج کے حملے کا خطرہ بھی بہت بڑھ جاتا ہے۔

تمباکو نوش حضرات کا خون گاڑھا ہو جاتا ہے اور اس کی جمنے کی استعداد بڑھ جاتی ہے جس کی وجہ سے یہ دل کے دورے اور فالج کا باعث بنتا ہے۔

سگریٹ نوشی خرابی صحت، بے وقت موت اور غیر ضروری اخراجات کی ایک ایسی اہم وجہ ہے جس سے بچا جا سکتا ہے۔ ترقی یافتہ ممالک میں سگریٹ نوشی کی وجہ سے تقریباً ہر سال 20 لاکھ اموات ہوتی ہیں جو کہ کل اموات کا 19 فیصد ہیں۔ دل کے دورے سے ہونے والی کل اموات کا 17 سے 30 فیصد سگریٹ نوشی کی وجہ سے ہے۔

سگریٹ نوشوں کی اوسط عمر کم ہوتی ہے

سگریٹ پینے والے حضرات کی اوسطاً عمر 8 سال کم ہوتی ہے جبکہ سگریٹ نوشی کی وجہ سے ہونے والی موت کی صورت میں عمر میں اوسطاً کمی 16 سال تک ہوتی ہے۔

تازہ ترین اندازے کے مطابق تقریباً نصف ارب لوگ پوری دنیا میں سگریٹ نوشی کی وجہ سے ایک سال میں مارے جائیں گے۔

سگار نوشی کا فیشن

سگار نوشی بھی بہت سارے مقامات پر فیشن بنتی جا رہی ہے۔ روزانہ 7-5 سگار پینے والوں میں موت کی شرح 28 فیصد، جبکہ 10-8 سگار پینے والوں میں یہ شرح 40 فیصد سے زیادہ ہے۔ جو حضرات سگریٹ نوشی چھوڑ کر سگار پینا شروع کر دیتے ہیں، ان میں فالج ہونے کا خطرہ کافی بڑھ جاتا ہے۔ اس کی وجہ غالباً یہ ہوتی ہے کہ ایک بڑے سگار میں ایک پوری ڈبیہ سگریٹ جتنا تمباکو ہوتا ہے اور وہ ایک گھنٹہ سے بھی کم عرصہ میں پیا جاتا ہے۔ اس وجہ سے تمباکو کے مضر اثرات خطرناک حد تک بڑھ جاتے ہیں۔

سگریٹ نوشی کے دل پر اثرات

سگریٹ نوشی کی وجہ سے دل پر جو اثرات مرتب ہوتے ہیں ان کا اگر مکمل علم ہو جائے تو چودہ طبق روشن ہو جائیں۔ پھر بھی مندرجہ ذیل فہرست دیکھیے:

1) سگریٹ نوشی دل کے دورے کی اہم وجہ اور دل کا درد لگانے والے بڑے عوامل میں سے

ایک ہے۔

2) تمباکو دل کی نالیوں میں تنگی شروع کرنے میں ایک اہم کردار ادا کرتا ہے۔

3) تمباکو دل کی شریانوں کے اندر کی نازک جھلی (Endothelium) کو نقصان پہنچاتا ہے اور کولیسٹرول جمنے کا عمل شروع کرنے میں مدد دیتا ہے۔

4) فائدہ مند کولیسٹرول (HDL) کی مقدار خون میں کم کرتا ہے۔

5) دل کی شریانوں کے اندر خون کے جمنے کی استعداد بڑھا دیتا ہے۔ صرف دو سگریٹ پینے سے اندرونی جھلی کے نقصان زدہ خلیوں کی تعداد دوگنی اور خون کے ذرات **Platelets** کے جمنے کی استعداد سو گنا سے زیادہ بڑھ جاتی ہے۔

6) سگریٹ نوشی سے دل کی شریانوں میں سختی آ جاتی ہے اور ان کے بوقت ضرورت پھیلنے کی قوت ختم ہو جاتی ہے۔

7) سگریٹ نوشی سے کم عمری میں دل کے دورہ کے امکانات بہت بڑھ جاتے ہیں۔ چالیس سال سے کم عمر میں ہونے والے ہارٹ اٹیک میں سگریٹ نوشی سب سے اہم رسک فیکٹر ہے۔ اس میں دل کا دورہ شدید اور اچانک ہوتا ہے۔ اس میں شرح موت بھی بہت زیادہ ہوتی ہے۔

8) نکوٹین ”جو سگریٹ کا اہم عنصر ہے“ جسم میں جاکر ایک خاص ہارمون جس کو **Catecholamine** کہتے ہیں، کی مقدار بڑھا دیتا ہے۔ یہ بلڈ پریشر کی زیادتی اور دل کی رفتار میں بے ترتیبی پیدا کرتا ہے جو اچانک موت کا سبب بھی بن سکتی ہے۔

9) تمباکو نوشی دل کیلئے آکسیجن کی ضرورت میں اضافہ کی باعث بنتی ہے جبکہ دل کو آکسیجن کی سپلائی کم دیتی ہے۔ یہ دونوں مل کر دل پر اضافی بوجھ بنتے ہیں اور دل کا دورہ شروع کرنے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔

10) سگریٹ نوشی جسم کے اندر خون میں کاربن مونو آکسائیڈ کی مقدار 3 سے 6 فیصد بڑھا دیتی ہے۔ یہ نہ صرف مختلف اعضاء کو آکسیجن کی سپلائی میں مزید کمی کر دیتی ہے بلکہ دل کی دھڑکن کو بے ترتیب کر کے اچانک موت کا باعث بھی بن سکتی ہے۔

11) سگریٹ نوشی سے پیدا ہونے والے تمام اثرات فالج کا باعث بھی بنتے ہیں۔ اس طرح فالج

کا خطرہ کئی گنا بڑھ جاتا ہے جس کی بنیادی وجوہات بھی وہی ہیں جو اوپر بیان کی گئی ہیں۔

باقی جسم پر سگریٹ نوشی کے مضر اثرات

1) سگریٹ نوشی کی وجہ سے پھیپھڑے، منہ، گلا، خوراک کی نالی، مثانہ، گردے، بچہ دانی، معدہ اور لبلبہ کے سرطان کا خطرہ 8 سے 10 گنا بڑھ جاتا ہے۔ سگریٹ چھوڑنے کے دس سال بعد یہ خطرہ 50 فیصد تک کم ہو جاتا ہے اور وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ یہ مزید کم ہوتا جاتا ہے۔

2) یہ دمہ کی بڑی وجہ ہے۔ اس بیماری سے ہونے والی 90 فیصد اموات میں سگریٹ نوشی کا بنیادی کردار ہے۔

3) حمل نہ ہونا، بچہ کا ضائع ہونا، بچہ کا وزن بہت کم ہونا، وقت سے پہلے بچے کی پیدائش، پیدائش کے بعد شرح اموات میں زیادتی، یہ سارے ایسے عوامل ہیں جو براہ راست سگریٹ پینے کی وجہ سے پیدا ہوتے ہیں۔ حمل کے دوران سگریٹ نوشی سے بچنے کی صورت میں ان سب سے بچا جا سکتا ہے۔

4) سگریٹ نوش خواتین میں ماہواری 2 سے 3 سال پہلے ہی بند ہو جاتی ہے جو کہ بعد میں جاکر دل کے دورہ کے ایک اہم وجہ بنتی ہے۔

5) تمباکو معدہ اور چھوٹی آنت کے السر اور گیس کا سبب بنتا ہے۔

6) سفید موتیا، بینائی کا جلدی جانا، مستقل اندھا پن ہونا اور جوڑوں کا درد بھی سگریٹ نوشی کا شاخسانہ ہے۔

سگریٹ نوشی، ایک لعنت

اب یہ بات سب پر عیاں ہوگئی ہے کہ سگریٹ پینے والے لوگ طرح طرح کی بیماریوں میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔ اگر آپ دل اور بلڈ پریشر کے مریض ہیں تو فوراً اس لعنت کو چھوڑ دیں ورنہ یہ آپ کو نہیں چھوڑے گی۔ سگریٹ پینا ایک سوچی سمجھی خودکشی ہے، خود کو اور اپنے خاندان کو اس زہر سے دور رکھیں۔

زندگی کی حفاظت کیجئے

یہ زندگی قیمتی ہے اوراس کی حفاظت آپ پر فرض ہے۔ اگر آپ یہ سمجھتے ہیں کہ آپ سگریٹ نہیں چھوڑ سکتے تو یہ ٹھیک سوچ نہیں ہے۔ اگر آپ سچے دل سے سگریٹ چھوڑنے کا ارادہ کر لیں تو آپ اس میں ضرور کامیاب ہو جائیں گے کیونکہ ہر نیک ارادے میں اللہ تعالیٰ کی مدد شامل ہوتی ہے اور جس عمل میں اللہ کی مدد شامل ہو اس میں ناکامی نہیں ہو سکتی۔

ترک تمباکو ویکسین

سگریٹ نوشی چھوڑنے کے خواہش مند لوگوں کیلئے تازہ ترین اطلاع یہ ہے کہ سگریٹ نوشی ترک کروانے کیلئے ایک عدد ویکسین کامیابی سے تیار کر لی گئی ہے۔ یہ ویکسین **Nicotine Receptor Blocker** ہے جو بنیادی طور پر نکوٹین کے ریسپٹر کو بلاک کرے گی۔ یعنی اس کے استعمال کے بعد اگر سگریٹ نوش سگریٹ پی کر اس کا مزہ لینا چاہے گا تو اس کو مزہ نہیں آئے گا کیونکہ نکوٹین ریسپٹر کسی اور کے ہو چکے ہوں گے اور ان کی یہی کیفیت سگریٹ نوش کو سگریٹ سے دل برداشتہ کرے گی مگر اس ویکسین کے لئے تھوڑا انتظار کرنا پڑے گا کیونکہ اسے مارکیٹ میں آتے آتے ابھی ایک سے دو سال کا وقت لگے گا۔ فی الحال کچھ چیونگم وغیرہ مل جاتے ہیں جو تمباکو نوشی چھڑوانے میں معاون ثابت ہوتے ہیں۔

ارادے کی استقامت

سب سے اہم بات قوتِ ارادی کی ہے۔ بس ایک دفعہ ارادہ کر لیں اور اس پر قائم رہیں۔ ہمارا مشاہدہ ہے کہ تین ڈبیاں سگریٹ پینے والے لوگ جو کہا کرتے تھے کہ وہ سگریٹ نوشی ختم کرنے کا تصور بھی نہیں کر سکتے، جب دل کے دورہ کے ساتھ سی سی یو میں آئے تو دوبارہ سگریٹ کی طرف منہ کر کے بھی نہیں دیکھا۔ تاہم یہ سگریٹ نوشی ترک کرنے کا کچھ زیادہ پسندیدہ طریقہ نہیں ہے۔ گھر میں سگریٹ پینے سے منع کرنے والی کا دل توڑ کر اور سگریٹ سے پہلے اپنا دل جلا کر اور پھر دل پر زخم کھا کر ہی سگریٹ چھوڑنا ہے تو پہلے ہی شرافت سے چھوڑ دیں، بہت ساروں کا بھرم رہ جائے گا۔

کولیسٹرول کیا ہے؟

کولیسٹرول کا نام سنتے ہی ہمارے ذہن میں کسی خطرناک چیز یا بیماری کا خیال آ جاتا ہے لیکن حقیقت یہ ہے کہ مقررہ حد کے اندر کولیسٹرول نہ ہی کوئی بیماری ہے اور نہ ہی کوئی خطرناک چیز۔ یہ موم کی طرح چکنا مادہ ہمارے جسم میں جگر کے اندر تیار ہوتا ہے اور خون میں ذرات کی شکل میں پایا جاتا ہے۔ ہمارے جسم کے تمام کاموں میں مثلاً خلیوں کی نشوونما اور صحت مند کارکردگی، نظامِ ہضم کی کارکردگی، ہارمونز کی تیاری غرضیکہ تمام جسمانی امور کی انجام دہی میں کولیسٹرول کا ایک مرکزی کردار ہے۔

خون میں کولیسٹرول کی زیادتی

خون میں کولیسٹرول کی زیادتی دل کے دورہ کی ایک بنیادی وجہ اور ان اہم عوامل میں سے ایک ہے جو براہ راست اس کا موجب بنتے ہیں۔ دنیا میں ہونے والے مختلف سرویز اور سٹڈیز سے یہ ثابت ہو چکا ہے کہ کولیسٹرول کی زیادتی نہ صرف دل کے دورہ کا باعث بنتی ہے بلکہ یہ فالج اور ہائی بلڈ پریشر کی اہم وجوہات میں سے ایک ہے۔ یہ سب مل کر دل کے دورہ اور اچانک موت کا پیش خیمہ ہوتے ہیں۔ ہر پانچ میں سے ایک موت کی وجہ دل کا دورہ ہوتا ہے۔

خون میں کولیسٹرول کی مقدار

خون میں کولیسٹرول کی مقدار عمر کے ساتھ بڑھتی رہتی ہے۔ پاکستان میں 65 سال کی عمر کی ہر تین میں سے ایک خاتون کا کولیسٹرول نارمل سے زیادہ تھا جبکہ 15 سے 25 سال کی خواتین کے مقابلہ میں یہ چار گنا زیادہ تھا جن میں یہ صرف 10 فیصد میں زیادہ پایا گیا۔

شہری علاقہ کے لوگ اور کولیسٹرول

شہری علاقہ میں رہائش پذیر لوگوں میں سب سے زیادہ کولیسٹرول کی مقدار 35 سے 55 سال کی عمر میں دیکھی گئی۔ موٹے اور زیادہ وزن والے لوگوں میں کولیسٹرول عام لوگوں کی نسبت کافی زیادہ تھا۔ شہری آبادی میں ہر تین میں ایک موٹی خاتون کا کولیسٹرول زیادہ پایا گیا۔

کولیسٹرول کا بڑھ جانا

اگرچہ انسانی جسم کو اپنے کچھ افعال کی انجام دہی کیلئے کولیسٹرول کی ضرورت ہوتی ہے لیکن خون میں کولیسٹرول کی بہت زیادہ مقدار نقصان دہ ہوتی ہے۔ اگر آپ کے خون میں کولیسٹرول کی زیادتی ہو جائے تو یہ دل کی شریانوں کی اندرونی تہوں میں جمع ہو جاتا ہے۔ کولیسٹرول کے یہ ذخیرے **Plaque** کہلاتے ہیں اور درحقیقت شریانوں کو بند کر دیتے ہیں۔ اس کی وجہ سے انجائنا کا درد ہوتا ہے یا پھر یہ دل کے دورہ اور فالج کا باعث بن سکتا ہے۔

کولیسٹرول کس غذا میں ہوتا ہے؟

کولیسٹرول صرف جانوروں سے حاصل شدہ غذا میں پایا جاتا ہے۔ عام حالات میں کولیسٹرول جسم میں توانائی کا ذریعہ ہونے کے علاوہ بھی بہت سارے دوسرے کام سرانجام دیتا ہے۔

ہمارے جسم میں موجود کولیسٹرول کا 70 فیصد جسم کے اندر جگر سے بنتا ہے اور صرف 30 فیصد غذا سے حاصل ہوتا ہے۔ اس لئے اگر ہم غذائی کولیسٹرول نہ لیں تو بھی ہم اس کی پیداوار میں خود کفیل ہیں، یعنی ہمارا جسم اپنی ضروریات کے مطابق اس کو حاصل کر لیتا ہے۔ کولیسٹرول کی زیادتی بلڈ پریشر بڑھانے اور دل کے دورے کا خطرہ بننے کی براہِ راست ذمہ دار ہے۔

☆ کولیسٹرول چھوٹے بڑے گوشت، انڈہ اور ڈیری آئٹم یعنی دودھ، دہی، مکھن، پنیر وغیرہ میں بہت زیادہ پایا جاتا ہے۔

☆ انڈے کی زردی، گردہ، کلیجی اور مغز میں کولیسٹرول سب سے زیادہ ہوتا ہے۔

☆ مرغی، مچھلی اور ٹرکی میں کولیسٹرول کی مقدار سب سے کم ہوتی ہے۔

☆ پودوں سے حاصل کردہ غذاؤں یعنی پھل، سبزیاں دالیں اور میوہ جات میں کولیسٹرول کی مقدار کافی کم ہوتی ہے۔

مرغن اور چکنی غذائیں

پاکستان میں مرغن، چکنائی سے بھرپور خوراک بہت شوق اور کثرت سے کھائی جاتی ہے۔ ہمارے ہاں دیسی گھی ایک عرصہ تک سٹیٹس سمبل بھی رہا ہے۔ عام دعوتوں میں چکنائی اور گھی کا بے

تحاشہ استعمال بھی مہمان نوازی کی ایک قسم ہی سمجھا جاتا ہے۔ ان چکنائیوں میں کیلوریز کی تعداد بہت زیادہ ہوتی ہے اور ان کے حصول کا ایک بڑا ذریعہ مرغن چربی والی غذائیں ہیں۔ ان کے باعث لوگ دل کے دورے کے بڑھتے ہوئے خطرات سے دوچار ہیں۔

غذا میں دو طرح کی چکنائیاں ہوتی ہیں۔ سیر شدہ **(Saturated)** اور غیر سیر شدہ **(Unsaturated)**

سیر شدہ چکنائی

یہ سرخ گوشت، ڈیری مصنوعات، مکھن، دودھ اور بعض نباتاتی تیلوں مثلاً پام آئل اور ناریل کے تیل میں پائی جاتی ہے۔ ان کا براہِ راست تعلق امراضِ قلب سے ہے۔

غیر سیر شدہ چکنائی

چکنائی کی یہ قسم خون میں کولیسٹرول بڑھانے کا زیادہ سبب نہیں بنتی۔ یہ زیادہ تر سورج مکھی، سویابین، مکئی، کینولا، مارجرین اور مچھلیوں میں ہوتی ہے۔

کولیسٹرول کی اقسام

کولیسٹرول کی مختلف اقسام ہوتی ہیں لیکن دو اقسام اہم ہیں، جن سے آپ بھی یقیناً واقف ہوں گے۔ یعنی:

اچھا کولیسٹرول **(HDL)** اور

برا کولیسٹرول **(LDL)**۔

ٹرائی گلیسرائیڈ چکنائی کی ایک مخصوص قسم ہے جس کی خون میں مقدار **LDL** کی طرح اگر ایک حد سے تجاوز کر جائے تو اس کے اثرات بھی مضر ہو سکتے ہیں۔

فائدہ مند کولیسٹرول کون سا ہے؟

کولیسٹرول کی یہ قسم ہمارے لئے اسلئے فائدہ مند ہے کہ یہ دل کو خون فراہم کرنے والی شریانوں میں جمتی نہیں، بلکہ زائد کولیسٹرول کو خون کے بہاؤ کے ذریعے جگر تک لے جاتی ہے جہاں یہ مختلف مراحل سے گزر کر جسم سے باہر چلا جاتا ہے۔

نقصان دہ کولیسٹرول

نقصان دہ کولیسٹرول کو ہم **LDL** کولیسٹرول کہتے ہیں۔ اس کی زیادتی دل کو خون فراہم کرنے والی شریانوں میں رکاوٹ کا سبب بنتی ہے اور نتیجتاً ان شریانوں کے قطر یا گنجائش کو کم کر دیتی ہے۔

ٹرائی گلیسرائڈ

جسم میں ضرورت سے زائد کیلوریز (جو فوری طور پر استعمال میں نہیں آتیں) چکنائی کے ذرات کی شکل میں جمع ہو جاتی ہیں اور ٹرائی گلیسرائڈ کہلاتی ہیں۔ چکنائی کے یہ ذرات صرف اس وقت کام میں آتے ہیں جب ہمارے جسم کو اضافی توانائی کی ضرورت ہوتی ہے مثلاً کوئی محنت طلب کام کرتے وقت یا بھوک کے دوران۔ ٹرائی گلیسرائڈ کی سطح ایک صحت مند انسان میں **150** ملی گرام فی سو ملی لٹر سے کم ہونی چاہئے۔ ٹرائی گلیسرائڈ کی زیادتی اکثر خطرناک بیماریوں مثلاً دل کے امراض، موٹاپے اور ذیابیطس کا باعث بنتی ہے۔

ہائی کولیسٹرول کیا ہے؟

ایک صحت مند جسم میں کولیسٹرول کی سطح **200** ملی گرام فی ملی لٹر سے کم ہونی چاہئے۔ اگر کولیسٹرول کی سطح **240** ملی گرام سے تجاوز کر جائے تو دل کے امراض کا خطرہ دگنا ہو جاتا ہے۔
نقصان دہ کولیسٹرول یا **LDL** کی سطح **130** ملی گرام فی ملی لٹر سے بڑھ جانا خطرناک ثابت ہوسکتا ہے جبکہ فائدہ مند کولیسٹرول یا **HDL** اگر **60** ملی گرام فی ملی لٹر یا زیادہ ہو تو دل کے امراض کا خطرہ کافی حد تک کم ہو جاتا ہے۔

ہائی کولیسٹرول جب شریانوں میں جم جاتا ہے

خون میں موجود کولیسٹرول اگر مقررہ حد سے تجاوز کر جائے تو کولیسٹرول شریانوں میں جمنا شروع ہو جاتا ہے جس کے نتیجے میں شریانوں کا قطر کم ہو جاتا ہے اور خون کے بہاؤ میں رکاوٹ پیدا ہو جاتی ہے۔

دل تک جانے والی شریانوں میں خون کا بہاؤ انتہائی کم یا مکمل طور پر بند ہو جائے تو دل کا وہ

حصہ جسے خون نہیں ملتا، آکسیجن کی کمی کے سبب بری طرح متاثر ہوتا ہے اور کبھی کبھی ناکارہ بھی ہو جاتا ہے۔ اس کا نتیجہ دل کے دورے کی صورت میں ظاہر ہوتا ہے۔
خون کی شریانوں میں کولیسٹرول جمنے کی بظاہر کوئی علامات نہیں ہوتیں۔ مرض کا علم عام طور پر اس وقت ہوتا ہے جب سینے میں درد (انجائنا) یا ٹانگوں میں اینٹھن کی تکالیف شروع ہو جاتی ہیں۔

کولیسٹرول کی سطح بڑھنے کے اسباب

خون میں کولیسٹرول کی سطح بڑھنے کی کئی وجوہات ہوسکتی ہیں۔ ان میں سے اہم وجوہات یہ ہیں:

1- موروثی اثرات
2- مرغن غذا
3- ورزش کی کمی
4- وزن کی زیادتی
5- سگریٹ نوشی
6- بڑھتی ہوئی عمر
7- ہائی بلڈ پریشر
8- ذیابیطس
9- ذہنی پریشانی

وہ عوامل جن کی موجودگی **LDl-C** کی مقرر کردہ سطح کی تبدیلی کا باعث بنتی ہے درج ذیل ہیں۔

☆ سگریٹ نوشی
☆ ہائی بلڈ پریشر
☆ خاندان کے خونی رشتہ دار میں دل کے درد یا دورہ کی موجودگی
☆ مردوں میں 55 سال سے یا اس سے کم عمر میں دل کا دورہ
☆ خواتین میں 65 سال سے یا اس سے کم عمر میں دل کا دورہ

ذیابیطس کو دل کی بیماری کے برابر ہی لیا جانا چاہئے یعنی وہ مریض جس کو ذیابیطس ہے اس کا اس طرح ہی علاج کیا جائے جیسا کہ کسی دل کی شریانوں میں تنگی کے مریض کا کیا جاتا ہے۔

کسی بھی شخص میں دو یا زیادہ عوامل کی موجودگی کو سنجیدگی سے لیا جائے اور ان کو تبدیل یا ختم کرنے کی فوری کوشش کی جائے۔

موٹاپا، شوگر، ہائی بلڈ پریشر، خون میں چربی، کولیسٹرول کی زیادتی اور اس کے ساتھ ساتھ خون میں انسولین کی زیادتی۔

یہ سارے عوامل مل کر دل کی شریانوں میں تنگی پیدا کر کے دل کے دورہ کا باعث بنتے ہیں۔ ان سب کو مکمل اور اچھے طریقہ سے کنٹرول کیا جائے۔

روزمرہ طرز زندگی میں صحت مند تبدیلی لائی جائے جو آئندہ آپ کی صحت کے لئے فائدہ مند ثابت ہو۔

پہلی دفعہ کسی بھی مریض کا مکمل کولیسٹرول اور اس کے متعلقہ باقی سارے ٹسٹ صبح بغیر ناشتہ کے کروائے جائیں۔

مریض کو باور کروایا جائے کہ غذا میں کولیسٹرول کم کرنے کی بہت اہمیت ہے۔ وزن کم کرنے اور باقاعدگی سے سیر کرنے پر زور دیا جائے۔

روزمرہ زندگی میں صحت مندی کے لئے

1- سگریٹ نوشی مکمل اور فوری طور پر بند کر دیں۔
2- وزن کم کریں موٹاپے پر قابو پائیں۔
3- روزانہ باقاعدگی سے سیر اور ورزش کریں۔
4- مرغن اور گھی میں تلی ہوئی غذاؤں سے پرہیز کریں۔
5- ان تمام چیزوں سے مکمل طور پر پرہیز کریں جن میں کولیسٹرول بہت زیادہ پایا جاتا ہے۔
6- باقاعدگی سے کولیسٹرول چیک کروائیں اور دیئے گئے اوقات پر اپنا چیک اپ کروائیں۔
7- ذیابیطس کے مریض اپنی شوگر باقاعدگی سے چیک کریں اور اس کو سختی سے نارمل سطح پر رکھیں۔

کولیسٹرول کیسے کنٹرول کریں؟

☆ بیس سال سے زیادہ عمر کے تمام لوگوں کا ٹوٹل اور HDL کولیسٹرول چیک ہونا چاہئے۔
☆ باقاعدگی سے ورزش اور جسمانی کام کرنے کی طرف مائل ہونا چاہئے۔

☆ اگر HDL کولیسٹرول 35 ملی گرام سے کم ہے تو وزن کم کرنے، باقاعدگی سے ورزش کرنے اور سگریٹ نوشی ترک کرنے سے اس کو بڑھانے میں مدد ملتی ہے۔
☆ وزن کم کرنے پر خاص توجہ دینی چاہئے۔ باقاعدگی سے ورزش کرنی چاہئے۔
☆ باقاعدگی سے لہسن کا استعمال LDL کولیسٹرول کو 9 فیصد تک کم کر دیتا ہے۔ ایک درمیانہ سائز کا لہسن یا ایک کیپسول 800 سے 900 ملی گرام خشک لہسن کافی ہے۔
☆ باقاعدگی سے مچھلی اور سمندر سے حاصل کی گئی خوراک بھی کولیسٹرول کو کم کرنے میں مددگار ثابت ہو سکتی ہے۔
☆ تازہ سبزیوں کا استعمال زیادہ کیا جائے۔
☆ مکھن، پنیر اور دیسی گھی سے ہر ممکن پرہیز کیا جائے۔
☆ دودھ سے بنی ہوئی چیزیں جن میں 2 فیصد سے کم چکناہٹ ہو، لینی چاہئیں۔
☆ بڑا گوشت اور چربی والے گوشت سے مکمل پرہیز کیا جائے۔

اگر ان تمام ہدایات پر عمل کرنے کے بعد بھی کولیسٹرول زیادہ رہتا ہے تو پھر کولیسٹرول کم کرنے والی ادویات شروع کرنی پڑیں گی۔

یاد رکھیں بیشتر صورتوں میں خون میں کولیسٹرول کی بہت بلند سطح کی بھی کوئی خاص علامت یا نشانی ظاہر نہیں ہوتی اور خون میں ایک عرصہ تک کولیسٹرول کی اونچی سطح دل کے مہلک دورے کی نوبت لے آتی ہے۔ اس لئے اس کو خاموش قاتل کا بھی نام دیا گیا ہے۔ ضرورت اس امر کی ہے کہ اس سے پہلے کہ کولیسٹرول آپ پر حملہ آور ہو اس سے بچنے کے تمام ممکنہ اقدامات کر لئے جائیں۔

کولیسٹرول کم ہو تو۔۔۔

اب تک دنیا میں مختلف ممالک میں ہونے والے بہت سارے ٹرائل اور ریسرچ کے بعد یہ بات ثابت ہو چکی ہے کہ دل کی شریانوں کی تنگی یا بیماری کی موجودگی میں کولیسٹرول میں کمی بے انتہاء فائدہ مند ثابت ہوتی ہے۔

کولیسٹرول میں کمی سے دل کی وجہ سے ہونے والی اموات میں 30 فیصد تک کمی ہوئی۔

بائی پاس سرجری اور انجیو پلاسٹی میں 34 فیصد کمی ہوئی جبکہ دل کے دورہ کی شرح میں 44 فیصد تک کمی ہوئی۔

دل کے درد اور دورہ کے شکار مریضوں میں سے 35 فیصد کا کولیسٹرول 200 ملی گرام سے کم ہوتا ہے۔ کولیسٹرول میں کمی کرنے والی ادویات اگر زیادہ عرصہ کیلئے مستقل طور پر لی جائیں تو پانچ سال میں دل کے دورہ کی وجہ سے ہونے والی اموات میں 24 سے 30 فیصد کمی کرتی ہیں۔ ایک اور سٹڈی میں صرف کولیسٹرول میں 13 فیصد کمی سے دل کے درد اور دورہ میں 47 فیصد تک کمی آئی۔

کولیسٹرول کم کرنے والی ادویات

کولیسٹرول کم کرنے والی ادویات بہت جلدی خون میں کولیسٹرول کم کرتی ہیں چنانچہ آج کل مروجہ طریقہ علاج کے مطابق وہ تمام مریض جو کہ دل کے درد یا دورہ کا شکار ہو چکے ہوں، باقاعدگی سے کولیسٹرول کم کرنے والے ادویات استعمال کریں قطع نظر اس کے کہ ان کا کولیسٹرول کتنا ہے۔

وہ مریض جن کو دل کا دورہ ہو چکا ہو اور ان کا کولیسٹرول نارمل یا اس سے کم ہو وہ بھی یہ ادویات استعمال کریں کیونکہ جس کولیسٹرول لیول پر ان کو دل کی تکلیف ہوتی ہے وہ ان کے لئے زیادہ ہے۔

ذیابیطس میں مبتلا تمام افراد بھی کولیسٹرول کم کرنے والی ادویات باقاعدگی سے استعمال کریں کیونکہ ان کے خون میں چربی اور کولیسٹرول کی زیادتی کے امکانات بہت زیادہ ہیں۔

موٹاپے کے شکار لوگ بھی کولیسٹرول کم کرنے والی ادویات استعمال کریں۔

وہ لوگ جن میں دو یا زیادہ رسک فیکٹر پائے جاتے ہیں اور خوراک سے خون میں کولیسٹرول کم نہیں ہورہا وہ بھی باقاعدگی سے یہ ادویات استعمال کریں۔

انجیو پلاسٹی اور بائی پاس آپریشن کے بعد کولیسٹرول کم کرنے والی ادویات مستقل بنیادوں پر لی جائیں ورنہ آپریشن کے بعد لگائی گئی نالیاں بھی بند ہو جائیں گی۔

موٹاپا۔۔۔ساری دنیا کا مشترکہ مسئلہ

موٹاپے کا مطلب جسم میں چربی کا ضرورت سے زیادہ ہونا ہے۔ یہ زائد چربی بالعموم زیادہ غذا کے استعمال اور اسے جسمانی مشقت کے ذریعے صرف کرنے میں عدم توازن سے پیدا ہوتی ہے۔

موٹاپا ترقی یافتہ اور ترقی پذیر ممالک کے لوگوں کیلئے یکساں طور پر ایک سنجیدہ اور اہم مسئلہ بنا

ہوا ہے۔ یہ صحت مند زندگی گزارنے کے عمل کو متاثر کرتا ہے اور انتہائی مہلک امراض کا پیش خیمہ ثابت ہوتا ہے، جس میں دل کے مختلف امراض اور ذیابیطس شامل ہیں۔ موٹاپے کو اکیسویں صدی کی بیماری بھی کہا جاتا ہے۔ یہ کسی ایک ملک کا نہیں بلکہ پوری دنیا کا مسئلہ ہے۔

اس وقت پوری دنیا میں ایک بلین یعنی ایک ارب سے زیادہ افراد کا وزن اپنے قد اور عمر کے حساب سے زیادہ ہے۔

موٹاپے کے اسباب

☆ زیادہ چکنائی والی غذا وزن کے بڑھنے میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔ مرغن غذا ضرورت سے زیادہ کھانے پر راغب کرتی ہے اور اس طرح ضرورت سے زیادہ توانائی کے حصول کو ممکن بناتی ہے۔ یہ بلاضرورت توانائی آپ کے جسم میں جمع ہوتی رہتی ہے جو بالآخر آپ کے وزن میں اضافے کا سبب بنتی ہے۔

☆ بعض طبی وجوہات سے بھی وزن میں اضافہ ہوسکتا ہے۔ جیسے ڈپریشن یا تھائی رائیڈ گلینڈ کی خرابی۔

☆ وزن کی زیادتی/موٹاپا خاندانی یا موروثی ہوسکتا ہے۔ یہ ان بچوں میں زیادہ ہوتا ہے جن کے والدین میں سے کوئی ایک یا دونوں موٹے ہوں۔

☆ بلڈ پریشر اور امراضِ قلب میں استعمال ہونے والی بعض ادویات بھی وزن بڑھاتی ہیں۔

موٹاپے سے پیدا شدہ امراض

وزن کی زیادتی صحت عامہ کیلئے ایک بڑا مسئلہ ہے۔ یہ صرف صحت کے لئے خطرہ نہیں بلکہ طبعی عمر میں کمی کا باعث بھی بنتا ہے۔ وزن کی زیادتی یا موٹاپے سے بہت سارے امراض پیدا ہوسکتے ہیں۔ ان امراض میں ذیابیطس، دل کے امراض، ہائی بلڈ پریشر، خون میں چکنائی کی زیادتی، پتے کی پتھری، چڑچڑاپن، جوڑوں کا درد، اور کینسر کی بعض صورتیں شامل ہیں۔

موٹاپا اور ذاتی زندگی

اس کے ذاتی زندگی پر اثرات بھی اتنے اچھے نہیں ہوتے اور موٹے افراد نہ صرف احساسِ

تنہائی کا شکار رہتے ہیں بلکہ ان کو حصول ملازمت میں دشواری کا بھی سامنا رہتا ہے۔ اس کے علاوہ جوش ولولے میں کمی، معاشرتی دباؤ، پسینے کی زیادتی، سانس پھولنا اور زیادہ خراٹے لینا بھی موٹاپے کے برے اثرات میں شامل ہیں۔

1- موٹاپا اور بلڈ پریشر:

بلڈ پریشر بڑھنے کا خطرہ وزن بڑھنے کے ساتھ براہِ راست بڑھتا جاتا ہے۔

10 کلوگرام وزن کم کرنے سے بلڈ پریشر میں 20/10 درجہ کمی آتی ہے۔

2- موٹاپا اور کولیسٹرول:

موٹاپے سے جسم میں موجود چربی اور کولیسٹرول کی مقدار میں بہت اضافہ ہو جاتا ہے جو دل کے درد اور دل کے دورہ کا باعث بنتا ہے۔

دس کلوگرام وزن کم کرنے سے کل کولیسٹرول میں 20 سے 30 فیصد کمی اور ایل ڈی ایل کولیسٹرول میں 15 فیصد کمی ہوتی ہے۔ اسی طرح اس سے خون میں موجود چربی میں بھی 30 فیصد کمی ہوتی ہے جبکہ اچھے کولیسٹرول (HDL) میں 8 فیصد کمی ہوتی ہے۔

3- موٹاپا اور دل کا دورہ:

موٹے حضرات کو دل کے دورہ کے امکانات عام لوگوں سے بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ موٹاپا دل کے دورہ میں براہِ راست کردار ادا کرتا ہے۔

دس کلوگرام وزن کم کرنے سے

10 کلوگرام وزن کم کرنے سے نہ صرف آپ دل کے ممکنہ دورہ سے بچتے ہیں بلکہ اس سے 20 فیصد تک کل اموات میں اور 30 سے 40 فیصد دل کے دورہ کی وجہ سے ہونے والی اموات میں کمی ہوتی ہے، 40 فیصد تک فالج ہونے کا خطرہ کم ہوتا ہے اور 50 فیصد تک دل فیل ہونے کا خطرہ کم ہوتا ہے۔

4- ذیابیطس اور موٹاپا:

ذیابیطس اور موٹاپے میں بہت مضبوط رشتہ پایا جاتا ہے۔ شوگر کے مرض کی شکار ہر چار میں سے تین خواتین اپنی عمر کے حساب سے 15 فیصد موٹی ہوتی ہیں۔

ذیابیطس ہونے کا خطرہ وزن بڑھنے کے ساتھ تیزی سے بڑھتا ہے۔ سال کے بعد سات سے دس کلوگرام وزن میں اضافہ ذیابیطس ہونے کا خطرہ دوگنا سے زیادہ کر دیتا ہے جبکہ بیس سے پچیس کلوگرام وزن میں اضافہ اس خطرہ کو چار گنا کر دیتا ہے۔

موٹاپے کا شکار خواتین میں پتہ کی پتھری بننے کے امکانات عام لوگوں سے زیادہ ہوتے ہیں۔ جن خواتین کا وزن نارمل وزن سے سات سے نو کلوگرام زیادہ ہے ان میں یہ امکان دوگنا سے زیادہ جبکہ 30 سے 33 کلوگرام بڑھے ہوئے وزن میں یہ خطرہ چھ گنا سے بھی زیادہ ہو جاتا ہے۔ علاوہ ازیں تیزی سے وزن کم کرنے سے بھی پتہ میں پتھری کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔

5- موٹاپا اور کینسر:

اگرچہ کسی ریسرچ سے یہ بات ثابت نہیں ہوسکی کہ موٹاپا براہِ راست کینسر کا موجب بنتا ہے مگر کئی تجزیاتی رپورٹیں بتاتی ہیں کہ موٹے حضرات میں کینسر کی وجہ سے اموات 10 فیصد زیادہ ہوتی ہیں۔ ان میں بڑی آنت، پراسٹیٹ، بچہ دانی اور چھاتیوں کے کینسر کا خطرہ 27 سے 40 بی ایم آر پر 80 فیصد سے زیادہ ہے۔

دس کلوگرام وزن کم کرنے سے کینسر سے ہونے والی اموات میں 40 فیصد تک کمی ہوسکتی ہے اور پتہ میں پتھری بننے کے امکانات بہت کم رہ جاتے ہیں۔

موٹاپا اور آپ کی شخصیت

موٹاپا نہ صرف بہت ساری بیماریوں کا باعث بنتا ہے بلکہ آپ کی شخصیت کو بھی خراب کر کے رکھ دیتا ہے۔ خاص طور پر خواتین میں جاذبیت ختم کر دیتا ہے۔ ایک موٹی خاتون کسی بھی شخص کا کم از کم شادی کیلئے آئیڈیل کبھی نہیں ہوسکتی۔ شادی کے بعد خاوند بالعموم موٹی بیویوں سے لڑتے جھگڑتے دیکھے گئے ہیں کہ موٹاپا ان کا اپنا قصور ہے کیونکہ وہ زیادہ کھانے کی وجہ سے اور ورزش

ہوئی ہیں۔اس سے ازدواجی زندگی بری طرح متاثر ہوتی ہے اور نوبت طلاق تک پہنچ جاتی ہے۔

بنیادی جسمانی وزن میں 5 سے 10 فیصد کمی کرنے سے موٹاپے کی وجہ سے لاحق ہونے والے خطرات کو کم کرنے میں بڑی مدد ملتی ہے۔وزن کم کرنے سے طبی فوائد حاصل ہونے کے ساتھ ساتھ صحت مند اور پر جوش ہونے کا احساس بھی پیدا ہوتا ہے۔

وزن متوازن رکھنے کیلئے ضروری ہے کہ سب سے پہلے تو موٹاپے سے بچا جائے۔دوسرے بڑھے ہوئے وزن کو کم کیا جائے اور لاحق ہونے والے دیگر خطروں سے بچا جائے۔اگر آپ کے معالج نے آپ کو موٹاپے میں مبتلا مریض قرار دیا ہے تو یہ ضروری ہے کہ آپ اس کی ہدایات پر عمل کر کے وزن کو کم کریں۔یاد رکھئے! یہ ایک درجہ وار عمل ہے۔آپ ایک ہفتے میں نصف یا ایک کلوگرام وزن کم کرنے کا ارادہ کیجئے تاوقتیکہ آپ مناسب وزن حاصل نہیں کر لیتے۔

یہ انتہائی اہم ہے کہ ایک دفعہ وزن کم کر لینے کے بعد اس کو برقرار رکھا جائے اور کوشش کی جائے کہ دوبارہ وزن نہ بڑھنے پائے۔متوازن غذا کے استعمال، ورزش یا جسمانی مشقت، اپنے معمولات میں تبدیلی اور دوا کے استعمال سے وزن کو کم کیا جا سکتا ہے۔

متوازن غذا:

وزن کم کرنے میں غذا ایک اہم کردار ادا کرتی ہے۔آپ کا وزن اس پر منحصر ہے کہ آپ غذا کس مقدار میں لیتے ہیں اور یہ بھی کہ کیا کھاتے ہیں۔

ایک درمیانے درجے کے موٹے آدمی کے لئے یہ ضروری ہے کہ وہ ضرورت سے زیادہ کھانا نہ کھائے بلکہ ضرورت سے کم کھانا مفید ہے تا کہ وزن کم ہو سکے۔

درمیانے درجے کے موٹے آدمی کو روزانہ ایک ہزار سے بارہ سو کیلوریز سے زیادہ غذا نہیں لینی چاہئے (کیلوری وہ پیمانہ ہے جو آپ کے جسم میں غذا کے صرف ہونے سے حاصل ہونے والی توانائی کو ماپنے کے کام آتا ہے)۔یہ توانائی غذا کے تین اجزاء کاربوہائیڈریٹس (نشاستہ)، لحمیات اور چکنائی سے حاصل ہوتی ہے۔

مندرجہ ذیل نکات اس ضمن میں خصوصی طور پر ملحوظِ خاطر رکھے جانے چاہئیں:

☆ آپ جو بھی کھائیں اس کا ریکارڈ رکھیں۔

☆ کھانا باقاعدگی سے کھائیں۔

☆ کسی وقت کا کھانا بھی نہ چھوڑیں۔

☆ دو کھانوں کے درمیان کچھ نہ کھائیں۔

☆ پھل اور سبزی کا زیادہ استعمال کریں۔

☆ روغنیات اور چربی کم استعمال کریں۔

☆ شکر کا استعمال کم کریں۔

☆ کھانا کھاتے وقت ٹی وی دیکھنا یا اخبار پڑھنا ترک کر دیں۔

☆ آپ کی غذا میں 20 فیصد چکنائی، 15 فیصد پروٹین اور 55 فیصد کاربوہائیڈریٹس ہونے چاہئیں۔

زندگی میں تبدیلی:

روزانہ کے معمولاتِ زندگی میں ایسی تبدیلی لائیں جو آپ کا وزن کم کرنے میں مددگار ثابت ہو۔جیسے کھانے اور ورزش کے معمولات یعنی آپ اپنے کھانے پینے اور جسمانی مشقت کے کاموں میں اس بات کا خیال رکھیں کہ کیا کھانا چاہئے، کیا نہیں کھانا چاہئے اور ورزش کس وقت کرنی چاہئے۔

وزن کم ہو جائے تو۔۔۔

☆ جسمانی وزن کم کرنے سے موٹاپے کے باعث لاحق ہونے والے بیشتر امراض کے خطرات سے آزادی حاصل ہو جاتی ہے۔مثلاً ذیابیطس، امراض قلب، خون میں چربی جمع ہونا، ہائی بلڈ پریشر اور کینسر کی بعض بیماریاں۔

☆ جسمانی وزن میں مستقل بنیادوں پر کمی سے موٹاپے کی وجہ سے پیدا ہونے والی بیشتر تکلیف دہ صورتِ حال سے نجات ممکن ہے۔

☆ جسمانی وزن میں کمی سے ذیابیطس سے ہونے والی اموات میں کمی ہو سکتی ہے۔

☆ زیادہ وزن کو اگر پچاس فیصد کم کر دیا جائے تو ہائی بلڈ پریشر کے مرض سے دو تہائی سے زیادہ مریض بچ سکتے ہیں۔

☆ وزن میں کمی سے کمر اور جوڑوں کے درد سے بچنا ممکن ہے۔

☆ صحت مند، خوبصورت اور متوازن جسم، خود اعتمادی اور خوشگوار معاشرتی و ازدواجی زندگی کا باعث ہوتا ہے۔

وزن اس طرح کم کریں کہ

1- لوگ عام طور پر یہ بات چھپاتے ہیں یا ماننے سے انکار کرتے ہیں کہ ان کو کوئی مسئلہ ہے۔ سب سے پہلے دلی طور پر خود اس حقیقت کو تسلیم کرنا چاہئے کہ ہمارا وزن زیادہ ہے یا ہم موٹے ہیں۔

2- یہ تسلیم کرنے کے بعد کہ ہم واقعی موٹے ہیں، اپنے روزمرہ کاموں اور کھانے پینے کی فہرست روزانہ ڈائری میں لکھنی چاہئے تاکہ ریکارڈ رہے۔

3- اس کے بعد ہمیں حقیقت پسندی سے کام لیتے ہوئے اپنا وزن اور پیٹ کم کرنے کیلئے ایسا ہدف مقرر کرنا چاہئے جس کو ہم آسانی سے حاصل کرسکیں۔ میڈونا یا مادھوری ڈکشٹ بننے کے چکر میں کبھی نہ پڑیں۔

4- آپ کو صرف ایک فرمانبردار مریض کے طور پر ہی عمل نہیں کرنا بلکہ یہ ایک ٹیم ورک ہے اور سب لوگ مل کر اس کوشش میں آپ کا ساتھ دے رہے ہیں۔

5- ایک دفعہ ہی کوئی بہت بڑا مقصد سامنے رکھ کر اس کو حاصل کرنے کی کوشش کرنا ناکامی کا باعث بن سکتا ہے۔ مثلاً اگر آپ یہ کہیں کہ میں ایک ہفتہ میں اپنا وزن 20 کلوگرام کم کر لوں گا تو اس میں ناکامی کی صورت میں آپ دلبرداشتہ ہو سکتے ہیں۔ دوسری صورت میں اگر آپ یہ کہیں کہ میں ہر ہفتہ کچھ نہ کچھ وزن ضرور کم کروں گا تو یہ حقیقت پسندی کے زیادہ قریب ہوگا۔

6- تیزی سے وزن کم کرنے کے فوائد کم اور نقصانات زیادہ ہیں۔ اس طرح کم کیا ہوا وزن دوبارہ بڑھ جاتا ہے۔ اصول یہ ہے کہ آہستہ چلیں۔ آرام آرام سے وزن کم کریں اور کم کیا گیا وزن دوبارہ بڑھنے نہ دیں۔

7- بعض مواقع زیادہ کھانے کی طرف راغب کرتے ہیں مثلاً دعوت یا شادی کی تقریب میں

جانا، شاپنگ کرنا، بعض لوگوں کو زیادہ غصہ اور ٹینشن کے حالات میں زیادہ بھوک لگتی ہے۔ ایسی صورتحال کی نشاندہی کرنی اور ان سے بچنے کی کوشش کرنی چاہئے۔

8- پریشانی اور ذہنی دباؤ کی صورت میں بھی بھوک زیادہ لگتی ہے۔ ایسی صورت میں بھوک کو کنٹرول کریں یا کوئی متبادل راستہ نکالیں۔

9- جب مقررہ وقت پر اپنا مقصد حاصل کرلیں تو اپنے آپ کو شاباش دیں اور اپنے اندر خوشی محسوس کریں۔ یہ دونوں چیزیں تو مفت میں مل سکتی ہیں۔ ایسا کرنے سے نہ صرف حوصلہ بڑھتا ہے بلکہ آپ دلجمعی سے آگے کی طرف دیکھ سکتے ہیں۔

10- فرض کریں اگر آپ مقررہ وقت پر اپنا مقصد حاصل نہیں کر سکے تب بھی اس کے لئے پریشان یا دل برداشتہ نہ ہوں۔ یہ کام آپ سے پہلے بہت سارے لوگ کر چکے ہیں۔ ان کو کوئی سرخاب کا پر نہیں لگا ہوا تھا۔ آپ اپنی صلاحیت اور قابلیت پر بھروسہ کرتے ہوئے دوبارہ سے کوشش کریں، کامیابی آپ کے قدم چومے گی۔

11- موٹاپا ایک مسئلہ ضرور ہے لیکن اسے انا کا مسئلہ نہ بنالیں۔ آپ اپنے دوست احباب سے پوچھیں کہ وہ آپ کو کیوں پسند کرتے ہیں؟ یقیناً اس کے جواب میں کوئی یہ نہیں کہے گا کہ وہ آپ کو موٹاپے کی وجہ سے ناپسند کرتا ہے۔

12- وزن کم کرنا واقعی ایک مشکل کام ہے۔ یہ اتنا آسان نہیں جتنا صرف کہہ دینا کہ اپنا وزن کم کریں۔ اس کے لئے نہ صرف آپ کی اپنی بھرپور کوشش بلکہ خاندان اور سب دوستوں کی معاونت وسہارے کی ضرورت ہوتی ہے۔ خاندان کے باقی افراد کو چاہئے کہ وہ اس شخص کا بھرپور ساتھ دیں اور حوصلہ افزائی کریں جو وزن کم کرنے کیلئے کوشاں ہو، تاکہ وہ دلجمعی کیساتھ وزن کم کرنے کے منصوبے پر عمل پیرا رہے۔

13- ایک مقررہ حد کی بجائے ایک رینج مقرر کرلیں۔ مثلاً یہ کہنے کی بجائے کہ میں نے 10 کلوگرام وزن کم کرنا ہے اگر یہ کہا جائے کہ 6 سے 10 کلوگرام وزن کم کرنا ہے تو زیادہ مناسب ہوگا۔ اس طرح چھ کلوگرام تک آپ جلدی پہنچ جائیں گے اور اگر دس کلوگرام وزن نہ بھی کم ہوسکا تو رینج میں آنے کے بعد آپ ذہنی طور پر پُرسکون ہو جائیں گے اور مزید کوششیں جاری رکھیں گے۔

14- آپ نے اتنی محنت سے وزن میں جو کمی کی ہے وہ ایک تھوڑے عرصہ کیلئے نہیں ہونی چاہئے۔ وزن کی یہ تبدیلی مستقل ہونی چاہئے۔ یہ بالکل نظر کی عینک لینے کی طرح ہے۔ جس طرح اگر ایک دفعہ نظر کا چشمہ لگ گیا وہ عمر بھر کیلئے لگ گیا۔ یہ ہی سمارٹ رہنے کا راز ہے۔ سمارٹ بننا کبھی بھی ناممکن نہیں ہوتا مگر اسکے لئے ایک اچھی پلاننگ اور دل لگا کر محنت کرنے کی ضرورت ہے۔

یاد رکھیں آپ کا وزن آپ کے اپنے ہاتھوں میں ہے۔ جیسے چاہیں اس کو کم کریں یا زیادہ۔

دل کا درد۔ دل کا دورہ

دل کی شریانوں میں تنگی اور پھر اس کا آگے بڑھنا انجائنا کی شکایت ہونا اور دل کے دورہ پر منتج ہونا، بعض اوقات سب کچھ اتنی خاموشی سے ہوتا ہے کہ نہ تو مریض اور نہ ہی اس کے فزیشن کو پتہ چلتا ہے۔ جیسا کہ پہلے بتایا جا چکا ہے کہ دل کی شریانوں میں تنگی اوائل عمر میں ہی شروع ہو جاتی ہے اور خاموشی سے بڑھتی رہتی ہے، اسلئے دل کا دورہ بغیر کسی علامات کے ہونا کوئی بڑی بات نہیں ہے۔

ضرورت اس امر کی ہے

ضرورت اس امر کی ہے کہ تمام توجہ و کوشش دل کے دورہ کے سبب بننے والے عناصر کی طرف مرکوز رکھی جائے۔ ان کو پہچان کر ان سے بچنے کی کوشش کرنا دل کے دورہ سے محفوظ رہنے کا بہترین طریقہ ہے۔ اگر کسی شخص کو سینے میں درد کی شکایت شروع ہو جائے تو چاہئے کہ معلوم کرے کہ آیا اس درد کا تعلق دل کی کسی بیماری یا شریانوں میں تنگی کی وجہ سے ہے یا اس کی کوئی اور وجہ ہے۔

اکثر اوقات سینے میں درد اور بہت ساری وجوہات کی بنا پر بھی ہو سکتا ہے جن میں سے چند ایک درج ذیل ہیں۔

☆ دل کی جھلی میں سوجن یا ورم ہونا۔

☆ پھیپھڑوں کی جھلی میں سوجن یا ورم ہونا

☆ دل کا ایک والو ڈھیلا ہونا

☆ نمونیہ وغیرہ کی شکایت میں بھی سینہ میں شدید درد ہو سکتا ہے۔

☆ سینے کی پسلیوں کے جوڑوں میں درد ہونا۔

☆ گردن کے مہروں میں تکلیف کی وجہ سے بھی سینہ میں درد ہو سکتا ہے۔

☆ معدے میں تیزابیت اور السر کی شکایت۔

☆ پتہ میں پتھری ہونا۔

☆ پتہ میں سوجن ہونا۔

درج بالا تمام وجوہات و علامات دل کے دورہ کے ساتھ ملتی جلتی ہیں اور ان میں کسی ایک وجہ کا ہونا مریض کو دل کے وارڈ میں پہنچا سکتا ہے۔

انجائنا کے ٹسٹ

دل کے درد یا انجائنا کی تشخیص کیلئے جو ٹسٹ کئے جاتے ہیں ان کو دو گروپس میں تقسیم کیا جا سکتا ہے۔

1- ایک Non Invasive جس میں مریض کے جسم میں کوئی چیز داخل نہیں کی جاتی۔

2- دوسرے Invasive جس میں مریض کے جسم میں کوئی آلہ یا ٹیوب وغیرہ داخل کر کے دل کی اندرونی نالیوں کا معائنہ کیا جاتا ہے۔ اس کو انجیوگرافی کہتے ہیں۔

Non Invasive گروپ کے ٹسٹ

1- مریض کی مکمل ہسٹری لی جائے، یہ کسی بھی مرض کی تشخیص میں اہم ترین کردار ادا کرتی ہے۔ 80 فیصد سے زیادہ مرض کی تشخیص صرف مکمل اور احتیاط سے لی گئی ہسٹری سے ہو جاتی ہے۔ اس لئے فزیشن کی یہ بنیادی ذمہ داری ہے کہ پہلی دفعہ آنے والے مریض کی ہر بات دھیان سے سنی جائے اور مناسب سوالات پوچھ کر مرض کی تہہ تک جایا جائے۔ اس کے بعد مریض کا تفصیلاً معائنہ کیا جائے اور بعد میں ضروری لیبارٹری ٹسٹ تجویز کئے جائیں۔

بنیادی لیبارٹری ٹسٹ یہ ہیں جو ہر شخص کو سال میں ایک دفعہ ضرور کرانے چاہئیں۔ اگر کوئی شخص دل کا مریض ہے تو یہ ٹسٹ تین ماہ بعد ایک دفعہ ہونے چاہئیں۔

1- خون میں شوگر صبح بغیر ناشتہ کئے اور ناشتہ کے دو گھنٹہ بعد۔

2- خون میں کولیسٹرول پروفائل، صبح بغیر ناشتہ کئے (رات کے کھانے سے 12 سے 14 گھنٹے

بعد)

3- خون میں یوریا اور کریاٹینین (Creatinine) گردوں کا فنکشن دیکھنے کیلئے۔

4- یورک ایسڈ (Uric Acid)

5- خون کا مکمل ٹسٹ (CBC)

دل کے دورہ کے فوری بعد مزید چند ٹسٹ ضروری ہوتے ہیں جو درج ذیل ہیں۔

1- کارڈیک انزائم (Cardiac Enzyme)

2- Trop.T

ای سی جی

یہ دل کے درد یا دورہ کی تشخیص کا ایک بنیادی ٹسٹ ہے۔ یہ دل کا برقی [illegible] ہے۔ دل کے اندر برقی لہریں پیدا ہوتی ہیں جو کرنٹ کی صورت میں دل کے اندر چلتی ہیں۔ ان لہروں کو خاص مشین سے پکڑ کر گراف کی شکل میں منتقل کیا جاتا ہے جس کو ای سی جی کہتے ہیں۔

دل کے درد یا دورے کی صورت میں ای سی جی کے گراف میں بنیادی تبدیلی آتی ہے۔ اس کو دیکھ کر اندازہ لگایا جاتا ہے۔ کہ دل کے کسی حصہ میں تکلیف ہو رہی ہے، کونسی نالی میں تنگی بڑھ رہی ہے یا دل کا دورہ ہو رہا ہے۔ لیکن یاد رکھیں کہ ای سی جی نارمل ہونے کا یہ مطلب قطعاً نہیں کہ دل بھی بالکل نارمل ہے یا شریانوں میں کوئی تنگی نہیں ہے۔ بعض اوقات شدید درد کی صورت میں ای سی جی نارمل ہونے کے امکانات 40 فیصد تک ہوتے ہیں۔ ایسا بھی ہوتا ہے کہ تینوں شریانوں میں شدید تنگی ہے اور ای سی جی نارمل ہے۔

ای سی جی کا سب سے زیادہ فائدہ اس وقت ہوتا ہے جب یہ دردِ دل کی تکلیف کی حالت میں کی جائے۔ اگر ایک دفعہ ای سی جی میں خرابی پکڑ لی جائے تو دل کے درد کی تشخیص کیلئے کافی ہے۔ خاص طور پر اگر یہ خرابی درد کے دوران سامنے آئے یا درد کے دوران بڑھ گئی ہو اور پھر درد ٹھیک ہونے پر ای سی جی بھی نارمل ہو تو یہ تقریباً 100 فیصد شریانوں میں شدید تنگی کی علامت ہے۔

اگر پہلے دل کا شدید دورہ ہو چکا ہو

اگر پہلے دل کا شدید دورہ ہو چکا ہو اور دل کا کچھ حصہ اس زد میں آ کر نقصان زدہ ہو چکا ہو تو

ای سی جی میں آنے والی تبدیلیاں مستقل ہوتی ہیں۔ مثال کے طور (Q Wave) وغیرہ ہونا یا LBBB ہونا۔ ان کی موجودگی میں ای سی جی میں دل کے درد کے دوران بھی بہت کم تبدیلی آتی ہے اور یہ بتانا مشکل ہوتا ہے کہ یہ تبدیلی نئی ہے یا پرانی اور کتنے عرصہ سے ہے۔

ای سی جی رپورٹ پڑھنا

آپ کے علم میں اضافہ کیلئے ایک بات بتاتے چلیں کہ ای سی جی پڑھنا اور سمجھنا بہت باریکی اور تکنیکی کام ہے۔ یہ ہر ایک کے بس کی بات نہیں ہوتی بلکہ صرف تجربہ کار کارڈیالوجسٹ اور قابل فزیشن جو خاص طور پر دل کی بیماریوں کا علاج کرتے ہوں، ہی اس کی تہہ تک پہنچ سکتے ہیں۔

ایکسرسائز یا ورزش ای سی جی

یہ دل کی شریانوں کی بیماری کی تشخیص میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔ اس کی وہاں ضرورت پڑتی ہے جہاں مریض کو درد کی علامات محسوس ہو رہی ہوں لیکن ای سی جی بار بار نارمل آ رہی ہے یا کسی شخص کو بتدریج دل کی تکلیف ہو رہی ہو۔ بعض اوقات یہ دل کے دورہ کے بعد باقی ماندہ بچے کھچے دل کی حالت زار جاننے کیلئے بھی کی جاتی ہے۔

اگر خاندان میں کسی فرد کو دل کی تکلیف ہو یا کسی شخص میں دو یا زیادہ رسک فیکٹر ہوں تو اس کو بھی یہ ٹسٹ ضرور کروانا چاہئے۔

خاموش دردِ دل

جیسے کہ پہلے بتایا گیا ہے کہ ذیابیطس کے تمام مریض، بے شک ان کو کبھی دل کی تکلیف نہ ہوئی ہو دل کے مریض کے طور پر ہی لئے جانے چاہئے۔ اس لئے ذیابیطس کے مریض کو یہ ٹسٹ کروانا چاہئے تا کہ پتہ چل سکے انہیں کہیں خاموش دردِ دل کی بیماری تو نہیں ہے۔ یہ سالانہ میڈیکل چیک اپ کا ایک حصہ بھی ہونا چاہئے۔

دل کی بیماری کے کچھ شوقین لوگ بھی بعض اوقات اس کو بار بار کروانا پسند کرتے ہیں کہ تسلی رہتی ہے ان کا دل نارمل ہے لیکن یہ بات یاد رہے شریانوں کی تنگی کی موجودگی میں یہ ٹسٹ صرف 65 سے 70 فیصد پازیٹو آتا ہے۔ باقی 30 فیصد میں دل کی بیماری کی موجودگی کے باوجود نارمل

آجاتا ہے یعنی جرم کی موجودگی میں بھی پکڑنے سے انکار۔

ای۔ٹی۔ٹی ٹسٹ

عام طور پر ٹسٹ دل کے درد کی موجودگی یا شدید دورہ کے فوراً بعد کبھی نہیں کروانا چاہیے۔ اس کیلئے ضروری ہے کہ مریض چل پھر سکتا ہو، اپنے روزمرہ کے کام کر رہا ہو۔ ٹسٹ کروانے سے تین چار ہفتہ پہلے 30 سے 40 منٹ کی باقاعدگی سے سیر کر رہا ہو اور اس دوران اس کو سانس وغیرہ نہ چڑھتا ہو اور جوڑوں وگھٹنوں کے درد کی شکایت نہ ہو۔

ٹسٹ خود تجویز نہ کریں

اپنی مرضی سے خود تجویز کردہ ٹسٹ نہیں کروانے چاہئیں۔ جب آپ کو اس کا مشورہ دیا جائے تو اس کا باقاعدہ وقت لیں۔ ٹسٹ سے ایک دن پہلے آپ کی کچھ ادویات بند کر دی جائیں گی۔ اگلے دن ڈھیلے کپڑے پہن کر اور فلیٹ بوٹ ساتھ لے کر جائیں۔ ٹسٹ سے قبل ناشتہ نہ کریں یا ہلکا ناشتہ کریں۔ ٹسٹ کے دوران جسم ڈھیلا رکھیں۔ اگر کوئی درد یا کوئی اور شکایت ہو تو ساتھ ساتھ اپنے ڈاکٹر کو بتاتے جائیں۔ جب تھک جائیں یا درد شروع ہو جائے تو ٹسٹ ختم کرنے کا کہہ دیں۔

اگر ٹسٹ کے دوران ای سی جی میں کافی تبدیلیاں آجائیں تو یہ دل کی شریانوں کی شدید تنگی کو ظاہر کرتی ہیں۔ ٹسٹ نارمل ہونے کا یہ مطلب نہیں ہے کہ دل کی تکلیف نہیں ہے اگرچہ اس کے امکانات کم ضرور ہیں۔

تھیلیم ٹسٹ

یہ بھی E.T.T کی طرح ہی کیا جاتا ہے لیکن فرق یہ ہے کہ جب E.T.T کی ورزش ختم کرتے ہیں تو اس کے بعد مریض کو گیما کیمرہ کے نیچے تقریباً 45 منٹ تک لیٹنا ہوتا ہے۔ کیمرہ خود ہی ہر طرف گھوم کر مختلف زاویوں سے دل کی تصاویر لیتا رہتا ہے جو کمپیوٹر میں جاتی ہیں۔ کمپیوٹر ان کو پڑھتا ہے اور رزلٹ دیتا ہے۔ چار گھنٹہ کے بعد دوبارہ آدھا گھنٹہ تک کیمرہ کے نیچے لیٹنا ہوتا ہے۔

اس ٹسٹ سے بیماری کا 85 فیصد تک صحیح اندازہ لگایا جا سکتا ہے کہ کسی کو دل کی شریانوں میں

تنگی ہے یا نہیں؟

یہاں پھر یہ ٹسٹ 15 فیصد کو بیماری کے باوجود چھوڑ دیتا ہے۔ لہٰذا ٹسٹ نارمل ہونے سے 100 فیصد بیماری نہ ہونے کی کوئی گارنٹی نہیں ہے۔ گویا پندرہ فیصد تک امکانات پھر بھی موجود رہتے ہیں۔

اس ٹسٹ سے پہلے بھی کچھ ادویات بند کروائی جاتی ہیں۔ اس کے علاوہ چائے، چاکلیٹ، پیپسی، کوکا کولا اور کافی وغیرہ ایک دن پہلے بند کرنے ہوتے ہیں۔ چونکہ اس ٹسٹ میں کافی مراحل ہیں اس لئے ذہنی طور پر تیار ہو کر جائیں کہ آپ کا پورا دن اس میں صرف ہوگا۔

ایکوکارڈیوگرافی۔ دل کا الٹراساؤنڈ

یہ دل کا الٹراساؤنڈ ہے۔ اس میں بہت زیادہ ترقی ہوگئی ہے اور اب ایکوکارڈیوگرافی کی بہت جدید مشینیں آگئی ہیں۔

یہ ٹسٹ بنیادی طور پر دل کا سائز اور کام کرنے کی صلاحیت، والوز کی حالت کے بارے بتاتا ہے۔ اس سے یہ اندازہ بھی لگایا جاتا ہے کہ دل کے دورہ کے دوران دل کے کسی حصہ کو کوئی نقصان تو نہیں پہنچا یا کوئی حصہ کس حد تک نقصان زدہ یا مردہ ہو چکا ہے۔ اگر دل کا کوئی والو تنگ ہو تو اس کے بارے میں بھی انتہائی صحیح اطلاع ہوتی ہے کہ والو کتنے فیصد تنگ ہے اور اگر لیک کر رہا ہے تو بھی معلوم ہو جاتا ہے کہ والو کتنا نقصان زدہ ہے، کتنا لیک کر رہا ہے اور اس کے لئے آپریشن کی ضرورت ہے یا نہیں۔ بلڈ پریشر یا کسی اور وجہ کی بناء پر اگر دل کا سائز بڑھ گیا ہو یا زیادہ موٹا ہو گیا ہو تو اس کی تشخیص بے حد صحیح طریقہ سے کرتا ہے۔

دل کے چیمبرز کے سائز اور ان میں خون کی گردش یا بڑی شریانوں میں کسی قسم خرابی کی بھی صحیح صحیح اطلاع فراہم پہنچاتا ہے۔ دل کی جھلی میں پانی کی موجودگی بارے بتاتا ہے۔

دل فیل ہونے کی صورت میں سب سے اہم ترین ٹسٹ ہے جو دل کے پمپ کی حالت اور اس میں بتدریج بہتری یا کمی بارے بتاتا ہے۔

اسکی نئی آنے والی مشینیں بہت ایڈوانس ہیں۔ بعض میں منہ کے راستہ معدے میں نالی ڈال کر دل کا الٹراساؤنڈ کیا جاتا ہے جو بہت زیادہ مکمل تصویر دیتا ہے۔ ڈاپلر کی موجودگی میں ہم دل

میں بڑھنے والی خون کی رفتار کا پورا اندازہ لگاتے ہیں۔ کسی والو کے لیک ہونے کی جو نشاندہی ہوتی ہے، کلر ڈاپلر سے ہم دل کے سوراخ ان کے سائز اور کسی بھی قسم کی پیدائشی نقص کو اچھے اور صحیح طریقہ سے جان سکتے ہیں۔

اس سے دل کی شریانوں میں تنگی بارے کوئی براہِ راست معلومات نہیں ملتیں اور نہ ہی اس سے براہِ راست پتہ چلتا ہے کون سی شریان کہاں سے اور کتنی تنگ ہے؟

اسی طرح ایکو کارڈیوگرافی بھی مکمل نارمل آنے کا یہ مطلب ہرگز نہیں ہے کہ مریض کا دل بھی ہر طرح سے نارمل ہے اور اس کے دل کی شریانیں یعنی کارونیری آرٹریز نارمل ہیں اور ان میں کوئی تنگی نہیں ہے۔

چھاتی کا ایکسرے

چھاتی کا ایکسرے بنیادی میڈیکل ٹسٹ ہے جو کہ ہر مریض کا ہونا چاہئے۔ یہ دل کے سائز کے بارے میں بتاتا ہے کہ نارمل ہے یا پھیلا ہوا ہے۔ ہارٹ فیل ہونے کی صورت میں اور علاج کے مؤثر ہونے کے بارے میں جاننے کیلئے اچھا ٹسٹ ہے۔

دل کا دورہ

جن لوگوں کو دل کا دورہ ہوتا ہے، ان میں سے 60 فیصد پہلے سے دل کے درد یعنی انجائنا میں مبتلا ہوتے ہیں باقی 40 فیصد میں یہ پہلی دفعہ براہِ راست دل کے دورہ کی صورت میں ظہور پذیر ہوتا ہے۔ ان میں سے آدھے لوگوں میں دل کا دورہ ہونے کی وجہ سمجھ میں آتی ہے، یعنی کوئی ذہنی دباؤ یا بڑی پریشانی یا مشقت، میڈیکل، سرجیکل مسئلہ، وغیرہ۔ جبکہ آدھے لوگوں میں دل کا دورہ ہوتے وقت کوئی خاص وجہ موجود نہیں ہوتی۔

یہ ضروری نہیں

یہ ضروری نہیں دل کا دورہ کوئی سخت یا مشقت کا کام کرتے وقت ہی پڑے۔ بہت دفعہ ایسا ہوتا ہے کہ جب دل کا دورہ ہوتا ہے تو آدمی مکمل آرام کی حالت میں ہوتا ہے۔ عام طور پر دل کا

دورہ صبح کے اوقات میں زیادہ ہوتا ہے۔ بالخصوص صبح 4 بجے سے دن 10 بجے کے درمیان دل کے دورے اور فالج کے امکانات بہت زیادہ ہوتے ہیں۔

دل کے دورے کی علامات

سینہ میں درد، دل کے دورہ کی سب سے اہم علامت ہے۔ درد بھی ایسا جس کا پہلے کبھی تصور بھی نہیں کیا جا سکتا ہے۔ شدید ترین اور بدترین درد، اکثر سینے کے درمیان سے شروع ہوتا ہے اور پھر بڑھتا ہی جاتا ہے۔ بڑھتا ہی نہیں بلکہ ساری چھاتی میں پھیل جاتا ہے۔ یہ درد دونوں بازوؤں کی طرف جاتا ہے اور گلے میں جاتا ہے۔ ایسا لگتا ہے کہ کوئی گلا دبا رہا ہے یا سانس گھٹ رہا ہے۔

درد کی نوعیت ایسی ہوتی ہے کہ جیسے سینہ کرش ہو رہا ہو یا سینہ کسی شکنجہ میں آ گیا ہو یا اس پر کئی من بوجھ رکھ دیا گیا ہو۔ کبھی کبھار یہ سینہ میں جلن کی صورت میں شروع ہوتا ہے اور پھر معدے کے اوپر جلن یا درد ہوتا ہے، ساتھ الٹی و متلی کی کیفیت ہوتی ہے۔

اس کے ساتھ مریض پسینے میں شرابور ہو جاتا ہے۔ پسینہ بھی ٹھنڈا ہوتا ہے۔ درد کی نوعیت عام طور پر انجائنا والی ہی ہوتی ہے مگر یہ بہت شدید ہوتا ہے اور 20 سے 30 منٹ زیادہ دیر تک رہتا ہے۔

یہ درد آرام کرنے سے ٹھیک ہوتا ہے نہ زبان کے نیچے گولیاں رکھنے سے۔ اگر یہ زیادہ دیر رہے تو سانس میں دشواری شروع ہو جاتی ہے۔ آنکھوں کے آگے اندھیرا آنا شروع ہو جاتا ہے۔ دل کی دھڑکن بہت تیز محسوس ہوتی ہے اور چکر آنے لگتے ہیں۔ بعض اوقات درد کمر میں جاتا محسوس ہوتا ہے۔ کبھی یہ جبڑوں میں جاتا ہے جس سے مریض کو یہ وہم ہوتا ہے کہ اس کی داڑھ میں درد ہو رہا ہے۔

تصویر کا دوسرا رخ یہ ہے

تصویر کا دوسرا رخ یہ ہے کہ 15 سے 20 فیصد لوگوں کو دل کے دورہ میں بالکل درد نہیں ہوتا۔ بغیر درد کے دل کے دورہ کو Silent Infarction یا خاموش دورہ بھی کہتے ہیں۔ یہ عام طور پر ذیابیطس کے مریضوں میں زیادہ ہوتا ہے لیکن عورتوں اور بڑی عمر کے لوگوں میں بھی خاموش دورہ ہونے کے امکانات کافی زیادہ ہوتے ہیں۔ خاموش یا بغیر درد کے دورہ کی صورت میں اس کی متبادل علامات ضرور سامنے آتی ہیں۔ مریض کو اچانک شدید نقاہت کے ساتھ ٹھنڈے پسینے آنا،

سانس کا خراب ہونا، معدے میں گیس محسوس ہونے کے ساتھ الٹی متلی ہونا، دل کی دھڑکن تیز محسوس ہونا، اچانک چکر آنا، یا آنکھوں کے آگے اندھیرا آنا یا اچانک گر جانا اور بیہوش ہونا سب خاموش دورہ کی متبادل علامات ہیں۔

30 سے 40 فیصد لوگ دل کا دورہ ہونے کے فوری بعد موت کے منہ میں چلے جاتے ہیں اور ان کو کبھی ہسپتال پہنچنا نصیب نہیں ہوتا ہے۔ اچانک دل کے دورہ کی وجہ سے مرنے والوں کی تعداد عام مرنے والے مریضوں کی کل تعداد سے بھی زیادہ ہے۔

اکثر دیکھا گیا ہے

اکثر دیکھا گیا ہے کہ اگر کسی مریض کو کام کاج کرتے مثلاً چلتے ہوئے یا سائیکل وغیرہ چلاتے ہوئے دل کا دورہ ہو گیا تو وہ گھبرا کر مزید تیز چلنا یا بھاگنا شروع کر دیتا ہے تاکہ جلدی سے اپنے گھر یا کسی محفوظ مقام پہنچ سکے مگر یہ انتہائی خطرناک بات ہوتی ہے۔ اگر آپ گھر سے باہر ہیں تو پاس موجود کسی بھی شخص سے درخواست کریں کہ وہ آپ کے گھر فون پر اطلاع دے اور آپ کیلئے کسی ٹیکسی یا رکشہ کا انتظام کر دے تاکہ مزید وقت ضائع کئے بغیر آپ ہسپتال پہنچ سکیں۔ ایسی صورت میں پہلے اپنے یا کسی رشتہ دار کے گھر جانے کی کوشش مت کریں۔

فوری احتیاطیں

1- ایسی صورت میں چاہئے کہ فوراً بیٹھ جائیں یا ہو سکے تو فوراً لیٹ جائیں۔

2- اگر آپ پہلے سے انجائنا کے مریض ہیں تو یقیناً زبان کے نیچے رکھنے والی گولی آپ کے پاس ہوگی۔ وقفہ سے دو یا تین گولیاں زبان کے نیچے رکھیں۔

3- اسپرین کی ایک گولی پانی میں حل کر کے لیں یا زبان کے نیچے رکھ لیں۔ کسی قریبی میڈیکل سٹور سے **Noclot / Lowplat 75mg** کی چار گولیاں لے کر فوراً پانی کے ساتھ کھا لیں۔

4- اس دوران وقت ضائع کئے بغیر کسی بھی قریبی ہسپتال میں پہنچیں۔ ہو سکے تو کسی بڑے ہسپتال کے شعبہ امراضِ قلب میں براہ راست پہنچ جائیں۔ اکثر بڑے ہسپتالوں کے شعبہ امراض قلب کے ساتھ ایمرجنسی روم ہوتا ہے جو دل کے دورہ کے ہر مریض کو براہِ راست

داخل کرتا ہے۔

5- گھر میں بیٹھ کر ڈاکٹر کو گھر بلانے کی کوشش میں وقت ضائع کرنا انتہائی جان لیوا ثابت ہو سکتا ہے۔ ڈاکٹر نے دل کے دورہ کی صورت میں گھر میں کوئی خاص کام نہیں کرنا ہوتا، ماسوا اس کے کہ وہ آپ کو ہسپتال جانے کا مشورہ دے۔

6- کسی رشتہ دار کی گاڑی یا ایمبولینس منگوانے کے چکر میں پڑنے کی بجائے جو رکشہ، ٹیکسی ملے لے لیں اور فوراً ہسپتال پہنچیں۔ مریض کے ساتھ صرف وہی رشتہ دار ہسپتال جائیں جو پورے حوصلہ اور عقل مندی سے حالات کو سمجھ کر عملہ سے پورا پورا تعاون کریں۔ مریض کے ہمراہ پورا خاندان جانے سے مسائل کم ہونے کی بجائے بڑھ جاتے ہیں۔

جیسا کہ آپ کو معلوم ہے کہ ہم ایک غریب ملک کے شہری ہیں اور ملکی بجٹ کا ایک فیصد سے بھی کم حصہ صحت کے لئے مختص کیا جاتا ہے۔ اگرچہ کوشش کی جاتی ہے کہ ایمرجنسی کی صورت میں جتنا ممکن ہو سکے ادویات ہسپتال سے مہیا کی جائیں، مگر بعض اوقات فنڈ ختم ہونے یا کم ہونے کی صورت میں کچھ نہ کچھ ادویات بازار سے منگوانا پڑتی ہیں۔ اس کو اپنے دل پر گراں نہ سمجھیں۔ کچھ لوگ بیماری اور ادویات کی مد میں جانے والی رقم کو دولت کے ضیاع کا نام دیتے ہیں حالانکہ ایسا نہیں۔ زندگی ہے تو سب کچھ ہے۔ حضرت علی کرم اللہ وجہہ کا بھی فرمان ہے کہ:

''خوش قسمت ہیں وہ لوگ جو اپنا رزق اپنے اوپر خرچ کرتے ہیں۔''

7- مریض کی حالت کے پیش نظر ہو سکتا ہے کہ اس کو خون پتلا کرنے والا مہنگا ٹیکہ لگانے کی ضرورت پڑے، یا بجلی کا جھٹکا (شاک) لگانے پڑے یا پیس میکر کی تار دل میں گزارنی پڑے۔ اگر ڈاکٹر ایسا کرنے کی اجازت مانگیں تو اس میں تاخیر نہ کریں۔ یہ نہ کہیں کہ اب ہمارا فلاں رشتہ دار آئے گا تو وہ اجازت دے گا یا فلاں سے پوچھ کر بتائیں گے۔ بعض اوقات صرف چند لمحوں کی تاخیر ہی زندگی یا موت کا فیصلہ کر دیتی ہے۔

8- اگرچہ ہسپتال کا عملہ پوری جانفشانی اور اپنے پورے علم و تجربہ کے ساتھ آپ کے مریض کی دیکھ بھال کر رہا ہوتا ہے پھر بھی اپنے آپ کو کسی بھی بری خبر کے لئے ذہنی طور پر تیار رکھیں۔

ہسپتال پہنچ کر

ہسپتال پہنچ کر مریض کو دل کا دورہ ہونے کی صورت میں ایک مہنگا ٹیکہ Streptokinase جو کہ پانچ ہزار روپے تک ہوتا ہے، لگایا جاتا ہے۔ اس کیلئے ضروری ہے کہ مرض کی علامات شروع ہونے کے بعد جلد از جلد ہسپتال پہنچا جائے۔ اس ٹیکہ کا زیادہ فائدہ اس صورت میں ہوتا ہے کہ یہ درد شروع ہونے کے زیادہ سے زیادہ چار گھنٹہ کے اندر لگ جائے لیکن اگر مزید جلدی لگ جائے تو اتنا ہی بہتر ہے۔

Streptokinase کا انجکشن

یہ ٹیکہ دل کی شریانوں میں جمے ہوئے خون کو پتلا کر کے خون کی روانی بحال کرتا ہے اور اس طرح دل کے پٹھوں کو مردہ ہونے سے بچاتا ہے۔ اگر دل کے پٹھے ایک دفعہ مردہ ہو جائیں تو پھر کبھی دوبارہ کام کرنے کے قابل نہیں رہتے۔ اس لئے آج کل ساری کوششیں دل کے پٹھوں کے بچاؤ پر مرکوز ہیں۔

ایک درخواست

ایک اور اہم بات یہ ہے کہ اگر کسی قریبی کلینک یا ڈسپنسری میں پہلے دل کے دورہ کا مریض جائے تو وہاں کے ڈاکٹر یا فیملی فزیشن سے درخواست ہے کہ وہ ایسے کسی مریض کو کوئی Intramuscular یا پٹھوں میں ٹیکہ نہ لگائے۔ ایسا ٹیکہ لگانا بعد میں بہت پریشانی اور تکلیف کا باعث بنتا ہے۔

جب خون پتلا کرنے والا ٹیکہ S.K لگایا جاتا ہے تو I/M والے ٹیکہ کی جگہ خون لیک ہو کر اکٹھا ہو جاتا ہے جو طویل عرصہ تک مریض کیلئے باعث تکلیف رہتا ہے۔ ان سے مزید درخواست ہے کہ وہ بھی وقت ضائع کئے بغیر مریض کو اسپرین کی گولی کھلا کر شعبہ امراض قلب بھیج دیں تاکہ مریض کا بروقت علاج شروع ہو سکے۔

انجائنا کے مستقل علاج کا مقصد

دل کے درد، انجائنا اور ہارٹ اٹیک کے علاج کا بنیادی مقصد ایک ہی ہوتا ہے کہ دل کو

آئندہ دورہ سے بچایا جا سکے۔ مزید یہ کہ دل کے پٹھوں کو نقصان زدہ ہونے سے محفوظ رکھا جا سکے یا اگر دل کا دورہ ہو چکا ہے تو نقصان ہر ممکن حد تک کم سے کم کیا جائے۔ دل کے پٹھوں کو ہونے والا نقصان مستقل ہوتا ہے اور مردہ یا فالج زدہ پٹھے تبدیل نہیں کئے جا سکتے۔ جس کے نتیجہ میں آئندہ مریض کا دل فیل ہونے کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔

دل کے دورہ کا علاج کرتے وقت ضروری ہے

دل کے دورہ کا علاج کرتے وقت ضروری ہے کہ مندرجہ ذیل چند بنیادی اصول پیش نظر رکھے جائیں۔

☆ مریض کو اس کی بیماری کے بارے میں تفصیلاً بتایا جائے کہ اس کو دل کا دورہ ہوا ہے۔ یہ ہر مریض کا بنیادی حق ہے کہ اس کو اپنی بیماری کے بارے میں علم ہو۔ جیسے ہی مریض کی حالت بہتر ہو اور وہ مکمل ہوش و حواس میں آ جائے تو بہتر ہے کہ ڈاکٹر خود آ کر مریض کو نہ صرف تسلی دے بلکہ اس کی بیماری کے بارے وضاحت کر دے۔ اس طرح مریض کی پریشانی کم کرنے میں مدد ملتی ہے۔ مریض کو یہ بتانا ضروری ہے کہ دل کے دورہ کے بعد زندگی ختم نہیں ہو جاتی۔ آج کل ہر گھر میں کوئی نہ کوئی فرد دل کا مریض ہے۔ دل کے دورہ کے بعد بھی آپ مکمل نارمل زندگی گزار سکتے ہیں۔ یہ فالج تو نہیں ہے کہ انسان پوری زندگی دوسروں کا دست نگر ہو کر رہ جائے۔

بعض اوقات رشتہ دار ضد کرتے ہیں کہ مریض کو نہ بتایا جائے کہ اسے دل کی تکلیف ہے، اس طرح وہ اپنا دل چھوٹا کرے گا۔ اگر مریض کو نہ بتایا جائے کہ اسکو کیا مرض ہے تو وہ اپنا خیال کیونکر کرے گا۔ مثلاً اگر ذیابیطس کے مریض کو اپنے مرض کے بارے علم نہ ہو تو وہ چینی اور میٹھے کا پرہیز کیونکر کرے گا۔ ویسے بھی کوئی شخص بچہ تو نہیں کہ وہ سی سی یو میں داخل ہو اور اس سے جھوٹ بولتے جائیں کہ آپ کو دل کی تکلیف نہیں، بلکہ کان خراب ہیں جس کیلئے آپ کو سی سی یو میں داخل کیا گیا ہے۔

☆ دل کے دورہ کا موجب بننے والے عوامل یا رسک فیکٹر کا پتہ کرنا، ان کو تبدیل یا ختم کرنا دل کے دورہ کے علاج کے اہم ترین پہلو ہیں۔ مثلاً سگریٹ نوشی بند کرنا، موٹاپا کم کرنا،

باقاعدگی سے سیر کرنا وغیرہ۔

☆ اگر دل کے دورہ کے ساتھ مریض کو کوئی اور بیماری ہو تو اس کا مکمل علاج کرنا اور اس کے اثرات کم سے کم کرنا، مثلاً اگر کسی کو ذیابیطس، یا ہائی بلڈ پریشر، خواتین میں خون کی کمی یا گلے کے غدود کی بیماری ہے تو ان کا علاج کرنا۔

☆ ہسپتال سے گھر جانے کے بعد زندگی کے معمولات میں صحت مند تبدیلیاں لانا، مثلاً وزن کم کرنا، باقاعدگی سے سیر کرنا، بیٹھنے کی عادت کم کرنا، سگریٹ نوشی بند کرنا۔

☆ کولیسٹرول کم کرنے کیلئے متوازن غذا کا استعمال کریں جس کی تفصیل غذا کے باب میں دی گئی ہے۔ مثلاً دیسی گھی، چکنائی، پراٹھے اور تلی ہوئی چیزیں بند کر دیں اور مینو کے مطابق غذا استعمال کریں۔

مریض کے لئے ضروری ہے

مریض کے لئے ضروری ہے کہ جو ادویات تجویز کر دی گئی ہیں ان کو باقاعدگی سے استعمال کرے۔ ان میں کوئی کمی بیشی نہ کرے۔ دل کے مریض کا ایسا کرنا اپنی زندگی سے کھیلنے کے مترادف ہے۔

☆ زندگی بڑی قیمتی ہے یہ بار بار نہیں ملتی۔ اس کی حفاظت اللہ تعالیٰ کی طرف سے بھی آپ پر فرض کی گئی ہے۔ کسی بیماری کا علاج ہوتے ہوئے بھی علاج نہ کروانا خودکشی کے زمرے میں آتا ہے۔ اپنا نہیں تو اپنے اہل خانہ کا خیال کرتے ہوئے ان کو کسی بڑی آفت سے بچالیں۔ بعض مریض اپنی مرضی سے کچھ عرصہ کیلئے ادویات چھوڑ دیتے ہیں پھر خود ہی دوبارہ شروع کر دیتے ہیں۔ ایسا کرنا انتہائی خطرناک اور دل کے آئندہ دورہ کو کھلی دعوت دینا ہے۔

دل کے متعلقہ ٹسٹ

دل کے متعلقہ ٹسٹ جس طرح تجویز کئے جائیں، کروائے جانے چاہئیں۔ ہر مریض کو اس کی ضرورت کے مطابق ٹسٹ تجویز کئے جاتے ہیں۔ یہ قطعی ممکن نہیں کہ ایک مریض کیلئے جو ٹسٹ تجویز کئے گئے ہیں وہی باقی تمام مریضوں کو بھی تجویز کئے جائیں۔

انجیوگرافی کے بعد

انجیوگرافی کے بعد طے کیا جاتا ہے کہ آیا مریض کو آئندہ صرف ادویات لینا ہیں یا اس کو انجیو پلاسٹی کی ضرورت ہے۔

اگر انجیوگرافی میں ایک یا دو شریانوں میں شدید تنگی ظاہر ہوتی ہے تو ضروری ہے کہ وقت پر ہی انجیو پلاسٹی کروالی جائے تاکہ دل کے آئندہ دورے سے بچا جا سکے۔

بائی پاس کا تجویز ہونا

زیادہ شریانوں میں شدید تنگی، یا دائیں مین کارونیری میں تنگی کی صورت میں بائی پاس آپریشن تجویز کیا جاتا ہے۔ ایسی صورت میں بھی ڈرنے کی کوئی بات نہیں ہے۔ آج کل دل کے بائی پاس آپریشن بہت کامیابی سے کئے جا رہے ہیں جن کی کامیابی کا تناسب 97 فیصد سے بھی زیادہ ہے۔

بہت سے مریض جب ادویات سے کچھ بہتری محسوس کرتے ہیں تو آپریشن کے مشورہ پر کہتے ہیں کہ میں اب بالکل ٹھیک ہوں۔ درحقیقت ایسا نہیں ہوتا۔ یہ ایسا ہی ہے کہ آپ کی کرسی کے نیچے ٹائم بم پڑا ہو اور آپ کہیں میں تو کرسی پر ٹھیک بیٹھا ہوں مجھے کوئی تکلیف نہیں لیکن جب بم پھٹنے کی باری آتی ہے تو بھاگنے کا موقع بھی نہیں ملتا۔

دل کے دورے کے بعد

دل کا دورہ ہونے کی صورت میں مریض کو فوراً ہسپتال میں داخل کیا جاتا ہے اور فوری طبی امداد دینے کے بعد اس کا باقاعدہ علاج شروع کر دیا جاتا ہے۔ اس دوران مریض کو سختی سے پابند کیا جاتا ہے کہ وہ بستر پر ہی رہے۔ واش روم جانے کی بھی اجازت نہیں ہوتی۔ یہ بہت سارے لوگوں کیلئے اچھا تجربہ نہیں ہوتا مگر یہ آپ کی صحت یابی کیلئے بے حد ضروری ہے کہ آپ دی گئی تمام ہدایات پر سختی سے عمل کریں۔

دوسرے اور تیسرے دن

دوسرے اور تیسرے دن آپ کی صحت اور ای سی جی کو دیکھتے ہوئے آپ کو کرسی پر بیٹھنے اور

کرسی پر واش روم جانے کی اجازت دی جاتی ہے۔ اگر اس دوران کوئی تکلیف یا درد نہ ہو تو اگلے دن سے مریض کو چند قدم کمرے کے اندر چلنے کیلئے کہا جاتا ہے۔ اس کو آہستہ آہستہ بڑھانا ہوتا ہے۔

پانچویں چھٹے دن

پانچویں چھٹے دن ہسپتال سے چھٹی دے کر گھر بھیج دیا جاتا ہے بشرطیکہ صحت یابی کے تمام مراحل بخیر وخوبی طے ہو جائیں اور اس دوران چھاتی میں درد یا سانس کی تکلیف نہ ہو۔

ایک خاص احتیاط

اس دوران اس بات کا خاص خیال رہے کہ کھانے کے بعد نہ تو چلنا ہے اور نہ ہی واش روم جانا ہے۔ کئی رشتہ دار مجبور کر کے مریض کو باتھ روم لے جاتے ہیں، جس کے نتیجہ میں بعض اوقات واش روم کے دروازے توڑ کر مریض کو مردہ حالت میں باہر نکالنا پڑتا ہے جو یقیناً ڈاکٹر اور مریض کے لواحقین کیلئے خوشگوار نہیں ہوتا۔

یاد رکھیں ڈاکٹر آپ ہی کی بہتری کے لئے ایسی پابندیاں لگاتے ہیں۔ اپنے معالج کی کسی بھی ہدایت سے روگردانی آپ کے لئے جان لیوا ثابت ہو سکتی ہے۔

ہسپتال سے گھر واپس آنے پر

پہلا ہفتہ:

گھر واپسی پر آپ نے پہلا ہفتہ اتنا ہی چلنا ہوتا ہے جتنا آپ کو ہسپتال میں آخری دن چلایا گیا تھا۔ آپ گھر میں ایک کمرے سے دوسرے کمرے تک چہل قدمی کر سکتے ہیں، واش روم جا سکتے ہیں مگر کھانے کے بعد چلنے پھرنے سے کم از کم ایک سے دو گھنٹے مکمل اجتناب کریں۔

ہسپتال سے گھر واپسی پر رشتہ داروں اور ملنے والوں کا عموماً تانتا بندھ جاتا ہے۔ جو آتا ہے پہلا سوال یہی کرتا ہے، کیا ہوا تھا؟ ابھی جواب مکمل نہیں ہوا ہوتا کہ دوسرا تیماردار آ جاتا ہے۔ پھر وہی سوال وجواب کا سلسلہ شروع ہو جاتا ہے۔ اکثر یہ صبح شروع ہو کر رات گئے تک جاری رہتا ہے۔ یہ مریض کی صحت کیلئے کوئی اچھی بات نہیں۔ کوشش کریں کم سے کم لوگوں سے ملیں اور زیادہ سے زیادہ آرام کریں۔ جتنا آرام کریں گے اتنا ہی جلد صحت یابی ممکن ہو گی اور دل کو سکون رہے گا۔

دوسرا ہفتہ:

دوسرے ہفتے آپ اپنے گھر کے باہر لان میں چہل قدمی کیلئے نکل سکتے ہیں۔ کھانے سے پہلے صبح اور شام پانچ منٹ تک چہل قدمی کریں۔ سیڑھیاں چڑھنے سے گریز کریں۔ پہلے ہفتہ کے لئے دی گئی تمام ہدایات پر عمل جاری رکھیں۔ اپنے ڈاکٹر سے رابطہ کریں اور مزید ہدایات لیں۔

تیسرا ہفتہ:

اس دوران آپ باقاعدہ سیر شروع کر سکتے ہیں۔ پہلے دن پانچ منٹ کھانے سے پہلے سیر کریں۔ پھر ہر دوسرے دن اس میں ایک منٹ کا اضافہ کرتے جائیں۔ اس طرح دس دن بعد آپ دس منٹ تک پہنچ جائیں گے۔ اس کے بعد روزانہ ایک منٹ بڑھائیں اور اسے 30 سے 35 منٹ روزانہ کی سیر تک لے جائیں۔ اس دوران آپ کا کارڈیالوجسٹ مزید ضروری ٹسٹ یعنی ای ٹی ٹی یا انجیوگرافی کروانے کے لئے کہہ سکتا ہے۔ اس کے مطابق عمل کریں۔

چار سے چھ ہفتہ کے آرام کے بعد آپ اپنا کام دوبارہ شروع کر سکتے ہیں۔ شروع میں ہلکا دفتری کام کرنے کی اجازت ہے۔ جن لوگوں کو جسمانی مشقت کا کام کرنا ہو، ان کیلئے ضروری ہے کہ وہ پہلے اوپر دیئے گئے ٹسٹ کروا کر اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کر لیں۔

آپ بڑی مشکل سے گزرے ہیں

آپ بڑی مشکل سے گزرے ہیں اور اس بات سے بخوبی واقف ہیں کہ دل کے دورے کے تجربہ کا خوف تمام عمر آپ کے ساتھ رہے گا۔ یہ انجانا خوف آپ کو مسلسل الجھن اور پھر مایوسی کا شکار کر سکتا ہے۔ دل کا دورہ ایک صدماتی تجربہ ہے، جس کا اثر پورے خاندان پر ہوتا ہے۔

جو بات یاد رکھنے کیلئے اہم ہے، وہ یہ کہ اس تجربہ سے صرف آپ تنہا نہیں گزرے بلکہ روزانہ ہزاروں لوگ اس کا شکار ہوتے ہیں اور پھر معمول کی ایک نارمل زندگی گزارتے ہیں۔ مزید یہ کہ پچھلے تیس سال میں دل کے دورہ کے کامیاب علاج کے لئے طب کے میدان میں زبردست ترقی ہوئی ہے۔

دورے کے بعد خفیف سا درد

دل کے دورے کے بعد بالعموم کوئی خفیف درد بھی آپ کو ایک ایسے انجانے خوف میں مبتلا کر دیتا ہے کہ عام حالات میں شاید آپ اس کی طرف توجہ بھی نہ دیتے۔

ایسا بھی ممکن ہے کہ آپ پر مایوسی طاری ہو جائے۔ آپ ہر وقت اس خیال میں رہیں کہ جو زندگی آپ دل کے دورے سے پہلے گزار چکے ہیں، وہ ختم ہو چکی ہے اور اب آپ کو ایک عمر رسیدہ آدمی کی طرح زندگی گزارنا ہے۔

آپ یہ بھی سوچ سکتے ہیں کہ کیا میں اب بھی اپنے کام کرنے کے لائق ہوں؟ کیا اب بھی بچوں کے ساتھ کھیل سکتا ہوں؟

ہوسکتا ہے آپ کو اس بات پر غصہ آئے کہ ایسی کوئی چیز آپ ہی کیلئے کیوں ممکن ہوئی۔ اس کے ہونے کا ذمہ دار کون ہے۔ کیا کام کے دوران لوگوں کی طرف سے آپ غیر معمولی تناؤ کا شکار ہوئے یا آپ کو مالی معاملات کی پریشانی لے ڈوبی؟

وقت کے ساتھ ساتھ تمام اضطراب، الجھنیں اور خوف کم ہوتے جائیں گے۔ جیسے جیسے دل کے پٹھے توانائی حاصل کرنے لگیں گے، آپ کو یہ احساس ہونے لگے گا کہ اتنا کچھ گزرنے کے باوجود آپ اتنے بھی نرم و نازک نہیں۔ آپ دیکھیں گے کہ آپ ایسے بہت سے کام کرنے لگے ہیں جن کو ہمیشہ آپ نے اپنے لئے ضروری اور اہم خیال کیا ہے۔ یہاں تک کہ آپ یہ بھی محسوس کریں گے کہ دل کے دورہ سے جنسی قوت میں بھی کوئی کمی نہیں آتی۔

دل کے دورے کے فوراً بعد

دل کے دورے کے فوراً بعد چاہے اس بات کا یقین آپ کو مشکل سے آئے، لیکن آپ کا دل بہتر اور روبہ صحت ہونے لگے گا۔ آپ کو معمول کے مطابق اپنی سرگرمیاں شروع کرنے کیلئے تیار رہنا چاہئے۔ دل کے دورے کے تجربہ سے گزرنے والے 80 سے 90 فیصد لوگ ایک سے تین ماہ میں دوبارہ اپنے معمول کے کام شروع کر دیتے ہیں۔ قدرتی طور پر کام کی طرف واپسی کا انحصار اس بات پر ہوگا کہ آپ کے دل کو کتنا نقصان پہنچا ہے اور آپ کا کام جسمانی طور پر کس قدر مشقت طلب ہے۔

یہ بات یاد رکھنا اہم ہے کہ آجکل دل کا دورہ ایک عام بات ہے۔ زیادہ تر لوگ جو دل کے دورے سے دوچار ہوتے ہیں آئندہ اپنی صحت کی بہتر طور پر حفاظت کرتے ہیں اسلئے وہ زیادہ صحت منداور کارآمد زندگی گزارتے ہیں۔

دل کے دورہ یا آرام کی حالت میں

دل کے دورہ یا آرام کی حالت میں دل کا درد ہونا ایک بڑے خطرے کی علامت ہے۔ اس کے پہلے ایک ماہ کے دوران دل کا دورہ دوبارہ ہونے یا اچانک موت واقع ہونے والے امکانات بہت زیادہ ہوتے ہیں۔

دورے کے بعد خاص ہدایات

اس وقت تقریباً ساری دنیا میں ہی امراض قلب پر بہت ریسرچ ہو رہی ہے۔ ان گائیڈ لائنز میں دل کے درد یا دورہ کے شکار مریضوں کیلئے بھی کچھ اہم ہدایات دی گئی ہیں۔ دل کے دورہ کے بعد ہسپتال سے فارغ ہونے پر مریض کو مندرجہ ذیل ہدایات پر عمل پیرا ہونے کیلئے کہا گیا ہے۔

- ☆ سگریٹ نوشی سے مکمل اور مستقل پرہیز جاری رہے۔
- ☆ بلڈ پریشر بھی سختی سے کنٹرول کریں اور 120/80 سے کم رہے۔
- ☆ وزن کم کریں۔ موٹاپا کنٹرول کریں۔
- ☆ متوازن غذا کا استعمال کریں۔ گھی، چکنائی سے پرہیز کریں۔
- ☆ ذیابیطس کے مریض شوگر کو مکمل کنٹرول میں رکھیں۔
- ☆ پانچ منٹ روزانہ سے سیر شروع کریں اور اس کو 30 منٹ تک لے جائیں۔
- ☆ ایک ہفتہ بعد ڈرائیونگ شروع کر سکتے ہیں۔
- ☆ 7 سے 10 دن بعد اپنے ازدواجی تعلقات بحال کر سکتے ہیں بشرطیکہ اس دوران چلنے پھرنے یا آرام کی حالت میں درد کی شکایت نہ ہو۔
- ☆ دو ہفتہ بعد ہوائی سفر کر سکتے ہیں، بہتر ہوگا آپ جہاز کے عملہ کو اپنے مرض کے بارے میں مطلع کر دیں۔
- ☆ کولیسٹرول پر بھی نظر رکھیں۔ غذائی مینو برائے کولیسٹرول کنٹرول پر عمل کریں۔ کولیسٹرول کم

کرنیوالی ادویات باقاعدگی سے استعمال کریں۔

☆ ایک ہفتہ کے بعد اپنے کارڈیالوجسٹ سے معائنہ کروا کر مزید ہدایات لیں۔

بائی پاس کے مریض

بائی پاس آپریشن کے تقریباً 20 فیصد مریض اوسطاً ساڑھے سات سال بعد دوبارہ دل کے دورہ کی شکایت کے ساتھ ہسپتال داخل ہوتے ہیں۔ ان میں زیادہ امکانات ہوتے ہیں کہ ان کے بائی پاس گرافٹ بند ہوگئے ہیں۔ ان کی دوبارہ انجیوگرافی ہونی چاہئے اور اگر ضرورت ہو تو دوبارہ بائی پاس آپریشن کیا جانا چاہئے لیکن دوسرے بائی پاس آپریشن کی کامیابی کا تناسب پہلے کی نسبت کم ہے جہاں تک ادویات سے علاج کا تعلق ہے وہ ایک عام مریض اور بائی پاس آپریشن والے مریض میں ایک جیسا ہی ہوتا ہے۔

بڑھاپے کی عمر کا تعین

امریکہ اور یورپ میں 75 سال سے زیادہ عمر کو بڑھاپے میں شامل کرتے ہیں۔ پاکستان میں یہ 65 سے 70 سال کے درمیان رکھی جائے تو بہتر ہوگا۔ اس عمر میں انجیوپلاسٹی یا بائی پاس سرجری کی کامیابی کا تناسب کم ہوتا ہے۔ عام طور پر ایسے زیادہ تر مریضوں کا ادویات سے ہی علاج کیا جاتا ہے لیکن اگر ادویات سے افاقہ نہ ہو رہا ہو تو انجیوگرافی کروائی جائے اگر بائی پاس کی ضرورت ہو تو کروانا چاہئے۔

انجیوگرافی میں جلدی کا وقت

وہ تمام مریض جن میں دل کا دورہ یا اچانک موت واقع ہونے کے امکانات زیادہ ہیں (ہائی رسک) ان کو اپنی انجیوگرافی بہت جلد کروانی چاہئے اور پھر اس کی رپورٹ کے مدنظر انجیوپلاسٹی یا بائی پاس آپریشن کروانے میں تاخیر نہیں کرنی چاہئے۔ ہائی رسک گروپ میں وہ تمام لوگ شامل ہیں جو:

i- 65 سال یا اس سے زیادہ عمر کے ہیں۔

ii- تین یا اس سے زیادہ دل کا دورہ کرنے والے عوامل کے حامل ہیں۔

iii- پچھلے سات دن سے اسپرین استعمال کر رہے ہیں۔

iv- پچھلے چوبیس گھنٹوں میں آرام کی حالت میں دو دفعہ شدید درد ہو چکا ہو۔

v- پہلے کی گئی انجیوگرافی میں دل کی شریانوں میں شدید تنگی آئی ہو۔

vi- ای سی جی میں نئی تبدیلیاں آرہی ہوں۔

vii- دل کے دورہ کیلئے خون کے ٹسٹ پازیٹو ہیں۔

ان سات پوائنٹس میں سے جتنے پوائنٹ موجود ہوں گے، اتنا ہی دل کے آئندہ دورے کا خطرہ زیادہ ہوگا۔

درج ذیل صورت میں ہونے والا درد

انجائنا یا دل کا درد نہیں ہوسکتا

1- درد صرف چند سیکنڈ کیلئے ہو۔

2- درد مسلسل ہو اور گھنٹوں یا دنوں کے حساب سے ہو رہا ہو۔

3- وہ درد جس کی ایک انگلی سے نشاندہی ہو خاص طور پر اگر یہ بائیں طرف ہو اور دل کے اوپر ہو۔

4- درد کی نوعیت ایسی ہو جیسے کہ سوئی چبھ رہی ہے۔ یا تیز چاقو کی دھار والا ہو اور وہ لمبا سانس لینے یا کھانسی کرنے سے زیادہ ہوتا ہے۔

5- درد صرف پیٹ میں نچلی طرف ہو رہا ہو۔

6- درد ٹانگوں کی طرف جاتا محسوس ہو بازو یا ٹانگ ہلانے سے درد کی شدت میں اضافہ ہوتا ہو۔

7- درد والی جگہ دبانے سے درد میں کمی بیشی ہوتی ہو۔

دل کا دورہ اور پیچیدہ صورتحال

دل کے دورہ کی سب سے اہم اور جان لیوا پیچیدگی اچانک موت کی صورت میں ظاہر ہوتی ہے۔ دل کے دورہ کا شکار ہونے والے 35 سے 40 فیصد تک لوگ ہسپتال پہنچنے سے پہلے ہی گھر یا راستہ میں اللہ کو پیارے ہو جاتے ہیں۔

دل کا دورہ اتنا اچانک اور شدید ہوتا ہے کہ ہسپتال پہنچنے کا وقت ہی نہیں ملتا ہے اس کے امکانات ان لوگوں میں زیادہ ہیں جن کے خاندان میں پہلے اس قسم کے واقعات رونما ہو چکے ہیں یا

وہ جن کو پہلے کبھی دل کے درد کی شکایت نہ ہوئی ہو اور عمر بھی کم ہو۔ ایسے لوگوں میں دل کی شریانوں کے درمیان قدرتی طور پر بائی پاس نالیاں نہیں بنی ہوتیں۔ اگر ان کے دل کی بڑی شریانوں میں سے کوئی ایک اچانک بند ہو جائے تو بچنے کے امکانات نہ ہونے کے برابر ہوتے ہیں۔ اس لئے ان کو Widow Maker یعنی بیوہ کرنے والی نالیاں بھی کہتے ہیں۔

ذیابیطس کے مریضوں میں عام لوگوں کی نسبت اچانک موت کے امکانات 150 فیصد تک زیادہ ہوتے ہیں، خاص طور پر ذیابیطس کا شکار خواتین ہیں۔

دل کی رفتار میں بیحد کمی

بعض اوقات دل کے دورہ کی صورت میں دل کی رفتار میں خطرناک حد تک کمی ہو کر 20 سے 30 فی منٹ تک آ جاتی ہے۔ اگر مریض کا بلڈ پریشر نارمل حدود میں رہے تو کوشش کی جاتی ہے کہ ادویات سے رفتار میں بہتری آ جائے۔ اگر بلڈ پریشر بھی خطرناک حد تک کم ہو جائے یا محسوس ہی نہ ہو تو فوراً خون کی نالی کے راستہ ایک تار دل تک لگائی جاتی ہے۔ جس کے باہر والے حصہ میں خاص آلہ لگا ہوتا ہے۔ اسکو پیس میکر کہتے ہیں۔ یہ دل کی رفتار کو کنٹرول کرتا ہے۔ اگر یہ وقت پر لگ جائے تو مریض کی حالت میں بہت جلد بہتری آنے کے امکانات ہوتے ہیں۔

اکثر اوقات دیکھا گیا ہے کہ ایسی صورتوں میں چند ایک رشتہ دار حضرات زیادہ ہوشیاری دکھانے کے چکر میں ہر کام میں دخل اندازی کرتے ہیں اور بلاوجہ سوالات کر کے وقت کو ضائع کرتے ہیں۔ ایسے لوگ درحقیقت اپنے مریض کا بھلا نہیں کر رہے ہوتے بلکہ اس کو موت کی وادی میں دھکیل رہے ہوتے ہیں۔ ایسے موقعہ پر ایک ایک لمحہ قیمتی ہوتا ہے۔ رشتے داروں کو چاہئے کہ وہ ڈاکٹر کو اپنا کام کرنے دیں اور اپنے مریض کے لئے اللہ تعالیٰ کے حضور دعا کریں۔

دل کی رفتار میں خطرناک حد تک زیادتی

یہ بھی دل کے دورہ کی اہم پیچیدگی ہے۔ دل، اپنی بیٹری کی بجائے کسی اور حصہ سے رفتار کنٹرول کرنا شروع کر دیتا ہے۔ یہ عام طور پر وہ حصہ ہوتا ہے جہاں خون کے بہاؤ میں رکاوٹ کی وجہ سے دل کے پٹھے زخمی حالت میں ہوتے ہیں۔ دل کی رفتار اچانک 160 سے 200 فی منٹ کے درمیان چلی جاتی ہے۔ اس وجہ سے دل کو اتنا وقت ہی نہیں ملتا کہ اس میں خون بھرے اور وہ

اس کو پمپ کرے۔ اس سے بلڈ پریشر میں خطرناک حد تک کمی آ جاتی ہے۔ اس کے لئے مریض کو فوری طور پر خاص مشین سے بجلی کے جھٹکے لگانے پڑتے ہیں، جس سے دل کی رفتار نارمل ہو جاتی ہے۔ ان حالات میں اگر چند لمحے بھی ضائع ہو جائیں تو مریض کی موت واقع ہو سکتی ہے۔

ایسے مواقع پر بھی کچھ زیادہ پڑھے لکھے قسم کے رشتہ دار بعض اوقات یہ ضد شروع کر دیتے ہیں کہ پروفیسر صاحب سے ہی بجلی کو جھٹکے لگوانے ہیں۔ یاد رہے یہ رشتہ داروں کی وہ قسم ہے جو مریض سے زیادہ اس کی جائیداد میں دلچسپی رکھتے ہیں۔ پروفیسر صاحب کے آنے تک وہ مریض بہت اوپر جا چکا ہوتا ہے اور ایسے لوگ باہر بیٹھے اس کی زمینوں اور مکانوں کی بندر بانٹ کے منصوبے بنا رہے ہوتے ہیں۔

وی۔ ایف

یہ دل کی دھڑکن کی بے ترتیبی کی انتہائی خطرناک قسم ہے۔ اس سے فوری طور پر موت واقع ہو جاتی ہے۔ اگر مریض سی سی یو میں داخل ہو اور اسے آدھا سے ایک منٹ کے اندر بجلی کا جھٹکا لگا دیا جائے تو یقیناً اس کی جان بچائی جا سکتی ہے۔

کارڈیوجینک شاک

یہ دل کے دورے کی ایک خطرناک پیچیدگی ہے۔ یہ اس وقت ظاہر ہوتی ہے جب دل کی بڑی شریان بند ہو یا ایک سے زیادہ شریانوں میں بیک وقت تنگی آ جائے اور دل کا 30 سے 33 فیصد حصہ نقصان زدہ ہو کر کام کرنا چھوڑ دے۔ دل کے دورہ کے بعد 15 سے 10 فیصد مریض ایسی ہی حالت میں ہسپتال لائے جاتے ہیں یا بعض اوقات ہسپتال آنے کے بعد شاک میں چلے جاتے ہیں۔

اس حالت میں دل کا ایک بڑا حصہ کام کرنا بند کر دیتا ہے۔ اس وجہ سے:

دل کے خون پمپ کرنے کی صلاحیت بہت کم رہ جاتی ہے۔ جسم کے تمام اعضاء میں خون کی سپلائی میں انتہائی کمی آ جاتی ہے۔

بلڈ پریشر محسوس ہی نہیں ہوتا۔

نبض بھی تیز اور بہت مدھم ہوتی ہے۔

گردوں میں پریشر کم ہونے کی وجہ سے پیشاب نہیں بنتا۔

دماغ میں خون کم جانے کی وجہ سے مریض غنودگی اور نیم بے ہوشی کی حالت میں ہوتا ہے۔

جسم ٹھنڈا اور پسینہ سے شرابور رہتا ہے۔

مریض کا رنگ پیلا زرد ہوتا ہے۔

خون پھیپھڑوں میں زیادہ رہتا ہے جس سے سانس لینے میں دشواری ہوتی ہے۔ ایسی صورت میں مریض کو بہت ساری نالیوں سے ادویات دی جا رہی ہوتی ہیں۔

اگرچہ شاک کی صورت میں بچنے کے امکانات 10 فیصد یا اس سے کم ہوتے ہیں مگر ضرورت اس بات کی ہے آپ ہسپتال کے عملہ سے مکمل تعاون کریں۔ صرف ایک وقت میں ایک رشتہ دار مریض کے پاس رہے۔

کچھ عرصہ بعد ظاہر ہونیوالی پیچیدگیاں

کچھ عرصہ بعد ظاہر ہونے والی پیچیدگیاں بالعموم درج ذیل اقسام کی ہوتی ہیں۔

دل کا والو لیک کرنا

دائیں دل کے دونوں خانوں کے درمیان والو کو اس کے اپنے پٹھے کنٹرول کرتے ہیں۔ اگر والو کے اپنے کسی پٹھے کی سپلائی بند ہو جائے تو وہ کام کرنا چھوڑ دیتا ہے۔ اس سے والو لیک کرنا شروع کر دیتا ہے اور مریض کا سانس پھولنا شروع ہو جاتا ہے۔ اگر لیک تھوڑی ہو تو وقت کے ساتھ ادویات سے ٹھیک ہو جاتی ہے، اگر زیادہ ہو تو آپریشن کر کے والو تبدیل کرنا پڑتا ہے۔

دل کے پردے میں سوراخ ہونا

دائیں اور بائیں دل کے خانے کے درمیان ایک بڑا پردہ ہوتا ہے۔ اس کو دونوں شریانوں سے سپلائی ملتی ہے اوپر والے دو تہائی حصہ کو دائیں شریان جبکہ نچلے ایک تہائی حصہ کو بائیں شریان خون سپلائی کرتی ہے۔ بعض اوقات دل کے دورہ کی وجہ سے پردہ کو بھی نقصان پہنچتا ہے اور اگر یہ زیادہ ہو تو اس کے درمیان سوراخ ہو جاتا ہے۔ جس سے دائیں حصہ کا خون بائیں طرف جانا شروع ہو جاتا ہے۔ یہ ایک انتہائی خطرناک صورت حال ہے۔ اس میں بغیر آپریشن شرح اموات تقریباً 100 فیصد ہے۔

دل کا ایک حصہ پھول جانا

دل کے دورہ کے بعد مردہ ہو جانے والا حصہ کام کرنا چھوڑ دیتا ہے۔ جب دل دھڑکتا ہے اور اس کے اندر دباؤ میں اضافہ ہوتا ہے تو یہ مردہ حصہ اندر کے دباؤ کی وجہ سے غبارے کی طرح باہر کو نکل آتا ہے۔

یہ بھی ایک خطرناک صورت ہی ہوتی ہے۔ اس سے دل کی انرجی ضائع ہوتی ہے جو کہ اس نے خون پمپ کرنے کیلئے استعمال کرنی ہوتی ہے، وہ غبارہ پھیلانے میں لگ جاتی ہے بلکہ کچھ عرصہ بعد اس مردہ حصہ میں خون جم جاتا ہے۔ اگر اس کا کوئی حصہ ٹوٹ کر خون میں شامل ہو جائے تو فالج ہو سکتا ہے یا آنکھ کی بینائی جا سکتی ہے۔ اگر ٹانگ یا بازو میں چلا جائے تو وہ حصہ بھی مردہ ہو جاتا ہے اور ٹانگ کاٹنی پڑتی ہے۔ اگر پیٹ کی انتڑیوں میں چلا جائے تو انتڑیوں کا حصہ آپریشن کے بعد کاٹ کر الگ کرنا پڑتا ہے۔ اس طرح یہ پھولنے والا حصہ دل کی رفتار پر بھی اثر انداز ہوتا ہے اور اچانک دل کی رفتار بہت زیادہ بڑھا سکتا ہے۔

اس کیلئے ضروری ہے کہ خون پتلا کرنے والی گولی بھی باقی ادویات کے ساتھ باقاعدگی سے استعمال کی جائے اور جلدی آپریشن کروا کر اس پھولنے والے مردہ حصہ کو نکال باہر کیا جائے۔ اس سلسلہ میں تھوڑی سی سستی بڑے طوفان کا پیش خیمہ ثابت ہوتی ہے اور اکثر اوقات ایک یا دونوں ٹانگیں ضائع ہو جاتی ہیں۔

ادویات کھانے کے ساتھ ساتھ یہ بھی بہت ضروری ہے کہ باقاعدہ وقفہ سے آپ کا معائنہ اور سارے ٹسٹ ہوتے رہیں۔

دل کی جھلی میں ورم

دل کے باہر قدرت نے ایک باریک اور نازک لیکن بہت مضبوط جھلی لگائی ہوئی ہے۔ یہ نہ صرف دل کی حفاظت کرتی ہے بلکہ دل کو آپے سے باہر بھی نہیں ہونے دیتی۔ اسے یوں بھی کہا جا سکتا ہے کہ قدرت نے تجسس برقرار رکھنے کیلئے دل کو برقعہ پہنایا ہوا ہے۔

دل کے دورہ کے دوسرے تیسرے دن بعض اوقات اس جھلی میں ورم یا سوجن شروع ہو جاتی ہے جو دل کے ساتھ رگڑ کھاتی ہے۔ ایسا ہونے سے بہت درد ہوتا ہے لیکن یہ درد دل کے

دورہ والی درد سے بالکل مختلف ہوتا ہے۔ اکثر یہ کروٹ بدلنے یا گہرا سانس لینے سے ہوتا ہے اور چند دنوں میں ادویات سے خود ہی ٹھیک ہو جاتا ہے۔

بائیں کندھے کے جوڑ میں درد

یہ حالت دل کا دورہ ہونے کے 2 سے 6 ماہ کے دوران کسی بھی وقت ہو سکتی ہے۔ اس میں مریض کے بائیں کندھے کے جوڑ میں درد شروع ہو جاتا ہے جس سے وہ جوڑ کو ہلانا جلانا کم کر دیتا ہے اور اس طرح آہستہ آہستہ جوڑ ایک جگہ فکس ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ اس سے بچنے کا بہترین حل یہ ہے کہ کندھے کے جوڑوں کو باقاعدگی سے ہلائیں۔ گھر آنے کے بعد ڈاکٹر کے مشورہ کے مطابق ہلکی پھلکی ورزش کریں۔ کندھے میں درد ہونے کے باوجود بھی اس سے کام لینا اور ہلانا بند نہ کریں۔ اگر ایسا ہو جائے تو کچھ عرصہ فزیوتھراپی سے یہ ٹھیک ہو جاتا ہے۔

دل کا فیل ہونا

دل کے پٹھوں کا فالج

یہ نہ تو براہ راست دل کے درد یا دورہ کا سبب بنتا ہے، نہ ہی اچانک ہوتا ہے۔ اس کی ایک اہم وجہ دل کے دورہ کے بعد دل کے پٹھوں کو ہونے والا نقصان ہے۔ جس حصہ کی خون کی سپلائی ختم ہو جاتی ہے وہ مردہ ہو جاتا ہے اور کام کرنا چھوڑ دیتا ہے۔ اگر یہ حصہ تھوڑا ہو تو باقی ماندہ دل اس کا کام سنبھال لیتا ہے اور اگر زیادہ ہو تو اتنا بوجھ نہیں سنبھال سکتا۔ اس طرح ایک تھکے ہوئے گھوڑے کی طرح بیٹھ جاتا ہے اور پھر ادویات سے اس کو چلانا ایسا ہی ہے جیسا تھکے ہوئے گھوڑے کو پیٹنا۔

امریکہ میں پچھلے دس سال میں ہارٹ فیلیر کے مریضوں کی کل تعداد 1.7 ملین سے بڑھ کر 5 ملین ہو گئی ہے جو امریکہ کی 2 فیصد آبادی کے برابر ہے۔ ان میں ہر سال 40 ہزار نئے مریض شامل ہو رہے ہیں اور ہر سال 43 ہزار اموات اس کے سبب ہوتی ہیں۔

2003ء میں بھی پاکستان میں ایسے کوئی اعداد و شمار نہیں مل سکے۔ دراصل ہمارے صحت کے ارباب واختیار کو اپنی گوناں گو مصروفیت میں اتنا وقت ہی نہیں ملتا کہ اس قسم کے حساب کتاب جیسے

گرم اور خشک کام کے متعلق سوچ کر اپنی صحت برباد کریں۔ جبکہ سویڈن میں 1913ء کے ایک سروے کے مطابق 50 سے 60 سال کے 2.1 فیصد لوگ اور 60 سے 70 سال کے 4.3 فیصد لوگ ہارٹ فیلیر میں مبتلا تھے۔ اس سے زیادہ عمر کے لوگوں میں یہ تعداد 17 فیصد تک تھی۔

دل کے دورہ کے بعد ہارٹ فیل کے ہونے کے امکانات مردوں میں 23 فیصد سے 30 فیصد کے درمیان ہوتے ہیں جبکہ عورتوں میں یہ 35 سے 40 فیصد تک ہیں یہاں بھی ان کا تعلق براہِ راست عمر سے ہے۔ 50 سال سے کم عمر میں امکانات 15 فیصد جبکہ اس سے زیادہ عمر میں 40 فیصد تک ہوتے ہیں۔

ایک اور سروے کے مطابق دل کے دورہ کے پہلے دن 41 فیصد لوگ ہارٹ فیلیر کا شکار ہو جاتے ہیں۔ اس کے بعد اس کے سب سے زیادہ امکانات چوتھے سے آٹھویں دن کے دوران ہوتے ہیں۔

جو لوگ ہارٹ فیل کا شکار ہوتے ہیں ان میں زیادہ تر وہ ہوتے ہیں جن کو:

دل کا بڑا دورہ ہوا ہو (یعنی دل کا کافی حصہ نقصان زدہ ہو گیا ہو)

پہلے ایک یا ایک سے زیادہ دفعہ دل کا دورہ ہو چکا ہو،

ذیابیطس کے شکار ہوں اور سگریٹ نوشی کرتے ہوں،

ہائی بلڈ پریشر میں مبتلا ہوں،

پہلے سے سانس چڑھتا ہو

یا پاؤں میں سوجن وغیرہ ہو۔

ان ساری باتوں کی تفصیل اس لئے دی جا رہی ہے کہ ہارٹ فیل دل کے دورہ کے بعد ظاہر ہونے والی ایک اہم پیچیدگی ہے۔ پچھلے چند سالوں میں دل کی بیماریوں کی وجہ سے ہونے والی اموات میں ہارٹ فیل تقریباً سب سے اوپر ہے۔

آج کل ساری توجہ ہی دل کے پٹھوں کے بچاؤ پر مرکوز ہے کیونکہ آپریشن سے دل کی نالیاں نئی لگ جاتی ہیں، والو بدل سکتے ہیں، پیدائشی نقص درست کر سکتے ہیں، لیکن دل کے پٹھے اگر مردہ ہو گئے تو ان کا کچھ نہیں کر سکتے اور ایسا مریض بے چارہ سسک سسک کر اللہ کو پیارا ہوتا ہے۔

ہارٹ فیل ہونے کی اہم علامات

شروع شروع میں چلنے سے جلدی سانس کا پھول جانا اس بیماری کی ایک اہم علامت ہے۔ بعد ازاں بہت تھوڑا سا کام کرنے سے اور آخر میں سوتے وقت لیٹنے سے سانس پھولنا شروع ہو جاتا ہے اور ایسے واقعات کی تعداد بڑھتی جاتی ہے۔

بعض اوقات ایسا ہوتا ہے کہ مریض شام کو ٹھیک سوتا ہے لیکن اچانک آدھی رات کے بعد آنکھ کھل جاتی ہے اور اسے شدید سانس چڑھا ہوتا ہے۔ کھانسی بھی آ رہی ہوتی ہے۔ کبھی کبھی بلغم میں خون بھی ہوتا ہے۔ پسینہ سے بدن شرابور ہوتا ہے اور دل کی دھڑکن اتنی تیز ہوتی ہے جیسے اچانک آپ کے پنکھے میں 440 وولٹ کرنٹ آ جائے۔

رات کو سوتے سوتے بار بار پیشاب کی حاجت ہونا، شام کے وقت پاؤں میں سوجن ہونا، دن کو بے وجہ اور بہت زیادہ تھکاوٹ ہونا، دل کے دونوں طرف خون کی نالیاں پھولی ہوئی یا بھری ہوئی ہونا وغیرہ سب دل کے پٹھوں کی کمزوری یا ہارٹ فیل ہونے کی نشانیاں ہیں۔

دمے کا وہم

اکثر اوقات ایسے مریض دمے کا علاج کرواتے رہتے ہیں کیونکہ زیادہ سانس پھولنا دمہ کی بھی ایک علامت ہے۔ اس سے بیماری بہت بگڑ جاتی ہے اور نوبت یہاں تک آ جاتی ہے کہ مریض کا ہر وقت بیٹھے بیٹھے سانس پھولا رہتا ہے۔ لیٹنا محال ہوتا ہے اور بات کرتے وقت کوئی جملہ بھی پوری طرح مکمل نہیں کر سکتا۔ ٹھنڈے پسینے آتے ہیں۔ پیٹ اور پھیپھڑوں میں پانی بھر جاتا ہے۔ آخر میں بلڈ پریشر خوفناک حد تک کم ہو جاتا ہے۔

ایسی صورت میں مریض کو گھر بٹھانے کی بجائے فوراً کسی اچھے ہسپتال کے شعبہ امراضِ دل میں لے کر جانا چاہئے۔ یہ تمام علامات جو آخر میں بیان کی گئی ہیں خطرے کی آخری حدود کی نشان دہی کرتی ہیں۔

چند دیگر علامات

اگرچہ یہ ہر مریض میں نہیں ملتیں مگر ان کو ذہن میں رکھنا ضروری ہے۔ ان کا بھی ہارٹ فیل

سے کافی گہرا تعلق ہے۔

1- ہاتھ پاؤں ٹھنڈے رہنا۔
2- بتدریج وزن میں کمی۔
3- چکر آنا یا آنکھوں کے آگے اندھیرا آنا یا چکرا کر گر جانا۔
4- نیند میں کمی، چڑچڑا پن۔
5- یادداشت میں کمی۔
6- ڈپریشن اور ہر وقت کی اداسی اور رونے کو دل کرنا۔
7- بھوک میں کمی، معدے والی جگہ میں گیس وغیرہ ہونا۔

ہارٹ فیل کی چند اہم وجوہات

جیسا کہ پہلے بتا دیا گیا ہے کہ دل کے دورہ میں ہارٹ فیل کے امکانات 40 فیصد سے زیادہ ہوتے ہیں۔ دل کے دورہ کے علاوہ بھی چند ایک اہم وجوہات ہیں جو کہ دل کے پٹھوں کو ناکارہ کرنے میں اہم کردار ادا کرتی ہیں۔ یہ وجوہات درج ذیل ہیں۔

1- ذیابیطس، خاص طور پر اگر یہ کافی عرصہ سے ہو اور پوری طرح کنٹرولڈ نہ ہو۔
2- ہائی بلڈ پریشر۔ اگر بہت اچھی طرح کنٹرول میں نہ ہو تو یہ بھی ہارٹ فیل ہونے کا موجب بنتا ہے۔
3- دل کے والو لیک کرنا یا ان کا بہت تنگ ہو جانا۔
4- دل کے پیدائشی نقص، یعنی دل میں سوراخ وغیرہ ہونا۔

دل کے پٹھوں کا از خود کمزور ہونا

بعض اوقات بغیر کسی وجہ کے دل کے پٹھے خود ہی آہستہ آہستہ کمزور ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔ دل پھیلنا شروع کر دیتا ہے اور مریض کو دل فیل ہونے کی تمام علامات شروع ہو جاتی ہیں اور یہ وقت کے ساتھ ساتھ بڑھتی جاتی ہیں، یعنی مرض بڑھتا گیا جوں جوں دوا کی۔

ادویات سے کچھ حد تک کنٹرول تو ہو جاتا ہے، مگر ٹھیک نہیں ہوتا۔ ابھی تک تو اس کی کوئی وجہ سمجھ میں نہیں آئی تھی تاہم ایک بڑے سکالر نے بتایا کہ اس کی وجہ Genes کی خرابی ہے اور یہ

بیماری خاندان میں آنے والی نسل کے مزید افراد کو بھی نشانہ بنا سکتی ہے۔

ہارٹ فیل بڑھانے والے اسباب

کچھ عوامل ایسے ہیں جن کی موجودگی ہارٹ فیلیر کا آغاز کرنے اور بڑھانے میں مددگار ثابت ہوتی ہے اور ان سے تھوڑی بہت کوشش سے بچا جا سکتا ہے۔ ایسے مریض جن کو ہارٹ فیل کی تشخیص کی گئی ہو، ان کیلئے ضروری ہے کہ ان اسباب سے حتی الامکان بچنے کی کوشش کریں:

1- خون کی کمی۔
2- خاص طور پر بخار، فلو، نزلہ، زکام کھانسی وغیرہ
3- غیر ضروری پریشانیاں اور تھکان۔
4- گلے کے غدود کی بیماری، تھائی رائڈ ہارمون کی زیادتی۔
5- حمل۔
6- غیر متوازن غذا۔
7- سگریٹ نوشی۔
8- خون میں کولیسٹرول کی زیادتی۔
9- ہائی بلڈ پریشر یا لو بلڈ پریشر۔
10- دل کی دھڑکن کی بے ترتیبی

اپنی مرضی سے ادویات کا چھوڑ دینا

جب تکلیف دہ علامات ختم ہو جائیں تو ادویات چھوڑ دی جاتی ہیں اور جب پھر سانس پھولنا شروع ہوتا ہے تو شروع کر دی جاتی ہیں۔ اس طرح خود اپنی زندگی سے کھیلنے کا کھیل جاری رہتا ہے۔

ازخود نسخہ بدل دینا

خود ساختہ خیالات کی وجہ سے نسخہ میں تبدیلی کرنا۔ جیسے **Lasix** کی گولی ہارٹ فیلیر میں بنیادی دوائی ہوتی ہے۔ اسے بعض لوگ اس وجہ سے بند کر دیتے ہیں کہ پیشاب زیادہ آنے سے گردوں پر زیادہ بوجھ پڑتا ہے اور اس طرح وہ خراب ہو جائیں گے یا اس سے کمزوری ہو جاتی

ہے، ٹانگوں میں درد ہوتا ہے۔

نئی ادویات شروع کر دینا

اپنی مرضی سے یا کسی دوسرے ڈاکٹر سے نئی ادویات لے کر ساتھ شروع کر دینا جو فوری طور پر ہارٹ فیلیر کا خدشہ بڑھا سکتی ہیں۔

حکیمی یا ہومیو پیتھک کی ادویات شروع کر دینا۔

خون کی کمی ہو جانا خاص طور پر عورتوں میں زیادہ ماہواری آنے کی صورت میں یا کسی اور وجہ مثلاً بواسیر کی وجہ سے خون ضائع ہونا۔

ضروری ہے کہ

1- تمام ادویات باقاعدگی سے استعمال کریں۔ کسی میں کوئی کمی یا زیادتی نہ کریں اور نہ ہی کوئی اور دوائی استعمال کریں۔
2- مقررہ وقت پر جا کر اپنے ڈاکٹر کو دکھائیں۔
3- دردوں کی ادویات بلا مقصد استعمال نہ کریں۔
4- بلڈ پریشر اور ذیابیطس کو سختی سے کنٹرول میں رکھیں۔
5- سگریٹ نوشی سے **مکمل** پرہیز کریں۔
6- نمک کا استعمال کم سے کم کریں۔
7- ہارٹ فیل کے غذائی چارٹ کے مطابق خوراک استعمال کریں۔
8- وہ تمام عوامل جن کا اوپر تفصیلاً ذکر کیا جا چکا ہے ان سے حتی الامکان بچنے کی کوشش کریں۔
9- وزن کم کریں اور باقاعدگی سے سیر کریں۔

دل کا درد (انجائنا)

اگرچہ انجائنا سینے میں درد کی ایک اہم وجہ ہے، تاہم سینے میں درد کی اور بھی کئی وجوہات ہو سکتی ہیں۔

آیئے دیکھتے ہیں کہ یہ وجوہات کیا ہو سکتی ہیں؟ انجائنا درحقیقت کیا ہے اور انجائنا کے درد

اور سینے میں کسی اور وجہ سے درد میں کیا فرق ہے؟

انجائنا کیا ہے؟

انجائنا دراصل لاطینی زبان کا لفظ ہے جس کا مفہوم ہے درد اور پکٹورس طبی اصطلاح میں سینے کو کہتے ہیں۔ گویا انجائنا پکٹورس کا لفظی مفہوم ''سینے میں درد'' کا ہے۔

درحقیقت یہ ایسا درد ہے جو تیزی سے چلنے پھرنے، بھاگنے، سیڑھیاں چڑھنے اور دیگر نوعیت کی ورزش کرنے سے سینے میں محسوس ہوتا ہے۔ کبھی کبھار ذہنی یا اعصابی تناؤ بھی انجائنا پکٹورس کا باعث بن سکتا ہے۔

انجائنا کا سبب

جس طرح پورے جسم کو اپنا فعل سرانجام دینے کیلئے مسلسل خون اور آکسیجن کی ضرورت ہوتی ہے جو اسے دل بہم پہنچاتا ہے۔ اسی طرح سے دل کو بذاتِ خود مسلسل حرکت میں رہنے کیلئے کافی مقدار میں خون اور آکسیجن کی ضرورت ہوتی ہے جو اسے دل کی شریانوں کے ذریعے ملتا ہے۔

ایسے امراض جو خون کی ان شریانوں کی تنگی کا سبب بنیں، دل کو خون کی رسد میں خلل ڈالتے ہیں، جس سے دل کو نا کافی مقدار میں خون ملتا ہے یا دل کے زیادہ کام کرنے کی صورت میں جیسا کہ ورزش کے دوران ہوتا ہے خون کی رسد اور خون کی مانگ میں توازن برقرار نہیں رہتا یا جس سے دل کو آکسیجن کی کمی ہوتی ہے، یہی انجائنا پکٹورس یا سینے میں درد کی صورت میں ظاہر ہوتی ہے۔

سگریٹ نوشی، ہائی بلڈ پریشر، موٹاپا، خون میں چکنائی کی زیادتی، مسلسل ذہنی پریشانی اور جسمانی ورزش کا فقدان انجائنا پکٹورس کی بنیادی وجوہات ہیں۔

انجائنا اور ہارٹ اٹیک

دل کے درد اور دورہ (ہارٹ اٹیک) کی وجہ دل کو خون مہیا کرنے والی شریانوں کا تنگ ہونا ہے۔

یہ عمل درمیانی عمر یا اس سے پہلے شروع ہو جاتا ہے مگر اس کو ہارٹ اٹیک یا دل کے دورے کی شکل اختیار کرنے میں کئی دہائیاں لگ سکتی ہیں۔ دل کی شریانوں کی تنگی اور سختی اس عمل کی وجہ سے ہوتی ہے جس میں کولیسٹرول اور خون کے بعض دیگر اجزا شریانوں کی اندرونی سطح پر تہہ در تہہ

جمنا شروع ہو جاتے ہیں۔ ایک مدت جاری رہنے کے بعد یہ عمل شریانوں کی تنگی اور بالآخر انہیں مکمل طور پر بند کرنے کا باعث بنتا ہے۔

ابتدائی علامت

دل کا درد یا انجائنا اس سلسلے کی ایک ابتدائی علامت ہے۔ شروع یہ علامت جسمانی مشقت مثلاً ورزش، سیڑھیاں چڑھنا، تیز چلنا اور کھانا کھانے کے بعد کوئی مشقت کرنے کے دوران ظاہر ہوتی ہے۔ اس کے بعد بتدریج شدید ہوتی جاتی ہے، یہاں تک کہ آرام کی حالت میں بھی درد کی نوبت آ سکتی ہے۔ ایک یا ایک سے زیادہ شریانوں کی مکمل بندش دل کے دورہ کی صورت میں ظہور پذیر ہوتی ہے۔ دل کی شریانوں کا اندرونی قطر اس طرح تنگ ہو جاتا ہے جس طرح زنگ سے پانی کے چھوٹے چھوٹے پائپ بند ہو جاتے ہیں۔

انجائنا کی علامات

انجائنا کا درد عام طور پر سینے کے عین وسط میں ہوتا ہے۔ یہ درد گردن اور جبڑوں تک اثر انداز ہو سکتا ہے تاہم یہ سینے کے دائیں یا بائیں طرف بھی نمودار ہو سکتا ہے۔

یہ درد عام طور پر بائیں اور کبھی کبھار دائیں بازو میں بھی محسوس کیا جاتا ہے اور بعض اوقات پشت تک بھی اثر انداز ہوتا ہے۔ اس میں سانس لینے میں دشواری بھی محسوس ہوتی ہے۔ یہ تیز چلنے، سیڑھیاں چڑھنے، سائیکل چلانے، دوڑنے یا دیگر اقسام کی ورزش کرنے سے محسوس ہوتا ہے بالخصوص ٹھنڈے موسم میں اور کھانے کے بعد اگر ورزش کی جائے تو زیادہ شدت سے محسوس ہوتا ہے۔

انجائنا کا درد طبیعت میں بے چینی، سینے میں دباؤ یا سینے میں جلن کی صورت میں بھی نمایاں ہو سکتا ہے اور ضروری نہیں کہ یہ درد ہی کی صورت میں سامنے آئے۔

ہم بستری بھی انجائنا کا سبب بن سکتی ہے۔

انجائنا اور دل کے دورے میں فرق

انجائنا اور دل کا دورہ، دل کی بیماری کی ہی دو مختلف حالتیں ہیں۔

انجائنا دل کی شریانوں میں تنگی اور دل کو خون کے بہاؤ میں کمی کے باعث ہوتا ہے جبکہ دل کے دورے کی صورت میں خون کی یہی شریانیں یکدم اور مکمل طور پر بند ہو جاتی ہیں جس سے دل کو خون کی رسد مکمل طور پر بند ہو جاتی ہے۔

اگر چہ دل کے دورے اور انجائنا کے درد کی نوعیت ایک جیسی ہو سکتی ہے۔ لیکن عام طور پر دل کا دورہ ورزش کی بجائے آرام کی حالت میں ہوتا ہے۔ اگر چہ یہ بھی ضروری نہیں ہے اور اس میں درد نہ صرف انجائنا کی درد سے کہیں زیادہ شدید نوعیت کی ہوتی ہے بلکہ زیادہ دیر تک رہتی ہے اور آرام کی حالت میں بھی جاری رہتی ہے۔

انجائنا کا مطلب دل کے دورے میں مبتلا ہونا نہیں ہے تاہم یہ درد اس بات کی نشاندہی کرتا ہے کہ آپ کو دل کا مرض لاحق ہے اور آپ کو فوری طور پر علاج کی ضرورت ہے۔

ایسا نہیں ہے کہ سینے میں ہونے والی ہر درد کا تعلق دل کی بیماری سے ہی ہوتا ہے۔ سینے میں درد کی کوئی اور وجوہات بھی ہو سکتی ہیں۔ مثلاً اعصاب اور پٹھوں کے کھچاؤ کی وجہ سے بھی سینے میں درد محسوس کیا جا سکتا ہے۔ پتے کی خرابی یا بدہضمی کی شکایت بھی سینے میں جلن اور درد کا باعث بن سکتی ہے۔ ایسے درد کا تعلق ورزش یا کام کی زیادتی سے نہیں بلکہ غیر متوازن خوراک اور بدہضمی سے ہوتا ہے۔

سینے میں درد ہو تو

اگر آپ کو ورزش کے دوران سینے میں درد یا بوجھل پن محسوس ہو جو کہ آرام کرنے سے دور ہو جائے تو فوراً اپنے ڈاکٹر سے رجوع کریں تا کہ وہ آپ کا مکمل معائنہ اور تشخیص کر سکے۔

اگر ڈاکٹر انجائنا کے مرض کی تشخیص کرے تو ڈاکٹر کی ہدایات پر عمل کریں اور تجویز کردہ علاج جاری رکھیں۔ تکلیف زیادہ شدت اختیار کر لے اور سینے میں درد ورزش نہ کرنے سے بھی محسوس ہونے لگے تو ایسی صورت میں آپ کو انجائنا کا مرض لاحق ہو سکتا ہے جس کا فوری علاج انتہائی ضروری ہے۔ ایسا نہ کرنے سے دل کا دورہ پڑنے کا زیادہ احتمال ہو سکتا ہے۔ اس لئے یہ انتہائی اہم ہے کہ اگر آپ علامات میں کسی قسم کی شدت محسوس کریں تو فوری طور پر ڈاکٹر سے رجوع کریں۔

انجائنا پر قابو پانا

سینے میں درد کی صورت میں ڈاکٹر مختلف قسم کی دوائیاں تجویز کر سکتا ہے جو انجائنا کی علامات پر قابو پا سکتی ہیں۔ تاہم بعض مریضوں میں اگر دوائیوں کے ذریعے مرض کی شدت پر قابو نہ پایا جا سکے تو دل کی شریانوں کو بذریعہ انجیو پلاسٹی کھولا جا سکتا ہے۔ زیادہ شدید انجائنا کی صورت میں بائی پاس آپریشن بھی تجویز کیا جا سکتا ہے۔ تاہم آپ کا ڈاکٹر آپ کے مرض کی تشخیص کے بعد ہی مناسب علاج تجویز کرے گا۔

یہ ضروری ہے کہ

سگریٹ نوشی سے پرہیز کریں اور چکنائی کا استعمال کم سے کم کریں۔ پریشانیوں سے دور رہنے کی کوشش کریں۔ ڈاکٹر کی اجازت اور ہدایات کے مطابق ہلکی پھلکی ورزش کریں۔ انجائنا کے زیادہ تر مریض دوائیوں کی مدد سے نارمل زندگی گزار سکتے ہیں۔

یہ یاد رکھنا ضروری ہے کہ خوراک میں توازن اور زندگی کے معمولات میں مناسب، خوشگوار اور صحت مند تبدیلی دل کے دورے کے خطرات کو کم کرتی ہے اور یہی انجائنا کے مرض کو بڑھنے سے روک سکتی ہے۔ متوازن زندگی، احتیاط اور معالج کی تجویز کردہ دوائیوں کے استعمال سے آپ ایک بھرپور اور نارمل زندگی گزار سکتے ہیں۔

باب 4

طبِ نبوی صلی اللہ علیہ وسلم

قرآن وحدیث اور امراض جسمانی

جب ہم کہتے ہیں کہ پریشانیوں کا علاج کسی دوائی یا گولی میں نہیں تو پھر اس کا حل کیا ہے؟
قرآن مجید میں اللہ تعالیٰ نے ارشاد فرمایا ہے:

''ہم نے قرآن مجید میں جو کچھ بھی نازل کیا وہ شفا اور رحمت ہے لیکن ان کیلئے جو اس پر ایمان رکھتے ہیں۔''

(الاسراء۸۶)

نبی اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کو جب کسی معاملے میں پریشانی یا مشکل پیش آتی تو وہ نماز پڑھتے تھے کیونکہ اللہ تعالیٰ نے فرمایا کہ:

''اللہ سے نماز اور صبر سے مدد مانگو۔'' (34)

حضرت ایوب علیہ السلام نے مچھلی کے پیٹ میں رب تعالیٰ سے یہ فریاد کی کہ:

لا الہ الا انت سبحانک انی کنت من الظالمین

''اللہ کے سوا کوئی معبود نہیں تیری ذات پاک ہے البتہ میں زیادتی کا مرتکب ہوا''

اس آیت کریمہ کی افادیت بہت وسیع ہے۔ یہ وہ دعا ہے جس کی مدد سے جب کوئی مسلمان اپنے رب سے التماس کرتا ہے تو وہ قبول ہو جاتا ہے۔

حضرت علیؓ اپنی ایک روایت میں یوں بیان فرماتے ہیں کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے فرمایا:

''تمام دواؤں سے اچھی دوا قرآن ہے۔''

قرآن مجید میں بار بار مثالیں دے کر یہ یقین دلایا گیا ہے کہ مصیبت میں مبتلا کوئی بھی شخص جب اللہ پر یقین و اعتقاد رکھنے کے بعد مدد کی درخواست کرتا ہے تو وہ کبھی بھی بے فائدہ نہیں جاتی۔ ارشاد باری تعالیٰ ہے کہ ''ہم دعا کرنے والے کی دعا قبول فرماتے ہیں۔'' جب بھی کوئی شخص مصیبت میں یہ کہتا ہے ''انا للہ وانا الیہ راجعون'' تو اللہ تعالیٰ اس کو اس مشکل سے نجات دلاتا ہے اور اس کیلئے بہتر بندوبست فرماتا ہے۔ یہ آیت ایک بیش بہا تحفہ ہے جو کسی بھی تکلیف و رنج سے نجات کا یقینی ذریعہ ہے۔

احادیث شریف میں پریشانی، غم اور ذہنی بوجھ کے علاج کے مکمل ابواب شامل ہیں جن میں ذہنی مشکلات سے نجات پانے کے طریقے بتائے گئے ہیں۔

ذہنی دباؤ، صدمات اور پریشانیاں دل کی بیماریاں پیدا کر سکتی ہیں بلکہ بعض مریضوں میں بلڈ پریشر اور دل کے دورہ جیسے خطرناک مسائل صرف ذہنی دباؤ سے پیدا ہوتے ہیں۔ ان کا علاج سکون آور یا خواب آور ادویات سے کیا جاتا ہے۔ اسلام نے منشیات سے علاج حرام قرار دیا ہے کیونکہ یہ علاج نہیں بلکہ امراض کا باعث بنتی ہیں۔

ہم جب یہ کہتے ہیں کہ ذہنی دباؤ کیلئے سکون آور ادویات نہ کھائی جائیں تو پھر سوال یہ پیدا ہوتا ہے کہ مریض کیا کرے؟

پریشانی اور خوف کے عالم میں

حضرت عبداللہ بن عباسؓ سے روایت ہے کہ پریشانی اور خوف کی کیفیات میں حضرت محمد رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم یہ کہا کرتے تھے۔

لا اله الا الله العظيم الحليم.

لا اله الا الله رب العرش العظيم.

لا اله الا الله رب السموات السبع.

ورب الارض رب العرش الكريم. (بخاری مسلم)

غم اور فکر کے دوران نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم کے نماز پڑھنے کا ذکر بھی ملتا ہے۔

حضرت انس بن مالکؓ بتاتے ہیں کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم جب کسی امر میں پریشان ہوتے تو فرماتے۔

ياحي ياقيوم برحمتک استغيث (ترمذی)

جامع ترمذی ہی میں یوں بیان کیا گیا ہے۔

حضرت ابوہریرہؓ روایت فرماتے ہیں کہ نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم جب کسی امر میں پریشان اور غمگین ہوتے تو اپنا چہرہ مبارک آسمان کی طرف کر کے فرمایا کرتے۔

سبحان الله العظيم.

اور جب آپ صلی اللہ علیہ وسلم دعا فرماتے تو اس میں یہ الفاظ ضرور کہتے۔

ياحي ياقيوم

حضرت ابوبکرؓ روایت کرتے ہیں کہ نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم فرمایا کرتے تھے کہ غم کے مارے ہوئے لوگوں کے لئے یہ دعا بیحد مناسب ہے۔

اللهم رحمتک ارجوا، فلا تكلني الىٰ نفسي طرفة عين و اصلح لي شاني كله، لا اله الا انت (مسند احمد۔ بخاری)

ابوداؤد نے اسی حدیث کو بیان کرتے ہوئے اضافہ فرمایا کہ جب کوئی شخص صبح اٹھے تو دن بھر کی پریشانیوں اور تفکرات سے محفوظ رہنے کیلئے درج بالا دعا پڑھے۔

حضرت اسماء بنت عمیسؓ، حضرت ابوبکرؓ کی بیوی اور اس رشتہ سے رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم کی ساس تھیں۔ آپؓ بیان کرتی ہیں کہ ان کو حضور صلی اللہ علیہ وسلم نے ایک روز فرمایا کہ میں تم کو ایسے کلمات نہ بتاؤں جو تم غم، فکر اور پریشانی سے نجات پانے کیلئے پڑھ لیا کرو، اور پھر فرمایا:

الله ربي، لا اشرک به شيئاً (ابوداؤد۔ ابن ماجہ)

ایک اور روایت میں یہ کلمات سات مرتبہ پڑھنے کی ہدایت فرمائی گئی ہے۔

حضرت نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے ذہن سے بوجھ اتارنے، تفکرات اور پریشانیوں کو دور کرنے والے کچھ نسخے عطا فرمائے ہیں۔ مسلمان ہونے کی وجہ سے ہمارا ایمان ہے کہ ان میں سے ہر نسخہ درست اور تیر بہدف ہے کیونکہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے جو کچھ بھی فرمایا، اپنی طرف سے نہ ہوتا تھا، بلکہ وحی الٰہی کی عنایت سے ہوتا تھا۔ آپ صلی اللہ علیہ وسلم کے نسخوں کا مفید ہونا ہمارے ایمان کا حصہ ہے۔

اگر کوئی شخص ایمان نہ بھی رکھتا ہو اور وہ ان میں سے کوئی دعا یقین اور خلوص سے پڑھے تو اس عرصہ کے دوران اس کا ذہن کچھ اور سوچ ہی نہیں سکتا۔ یعنی اس نے ایک مختصر عرصہ کیلئے تفکرات کو اپنے ذہن سے نکال لیا۔ توجہ کی اس تبدیلی Diversion سے بھی اس کے ذہن کو بوجھ سے نجات ملے گی اور وہ اطمینان محسوس کرے گا۔

مال کا نقصان، صحت کی خرابی، اولاد کے مسائل اور معاشرہ کی بے راہ روی مسائل کا باعث بنتے ہیں۔ نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم کی عنایات پر توجہ دیں تو انہوں نے ہر قسم کے حالات کیلئے حل عنایت فرمائے ہیں۔

ان عنایات سے فائدہ اٹھانا اب ہماری کوشش ہے۔ مسلمان ہونے کے باوجود اگر کوئی شخص ذہنی مصائب میں مبتلا ہے یا اسے اپنے ذہن کو سکون دینے کیلئے سکون آور ادویات کی ضرورت ہے تو یہ ہماری اپنی بدقسمتی ہوگی۔ بیماری اور مصیبت میں اللہ پر بھروسہ کرنے کی اہمیت کو قرآن مجید نے یوں بیان کیا ہے۔

من يتوكل على الله فهو حسبه

درج ذیل تجاویز آپ کے ذہنی دباؤ کو کم کرنے میں معاون ثابت ہو سکتی ہیں۔

☆ ان تمام کاموں کی فہرست تیار کریں جو آپ کے ذہنی دباؤ کا باعث ہیں۔ مثلاً دفتر دیر سے پہنچنا، بچوں کو سکول چھوڑنا اور لینا وغیرہ۔ ان سب کو ترتیب دیں۔ وقت سے 15 منٹ پہلے گھر سے نکلیں اس طرح آپ بچوں کو رش کے اوقات کار سے پہلے چھوڑ سکتے ہیں۔

☆ جب کبھی پریشان کن حالات سے دوچار ہوں تو فوراً دماغ کو سکون کی طرف لے جائیں۔ لمبے لمبے سانس لیں اور اپنے بدن کو مکمل ڈھیلا چھوڑ دیں۔ ساتھ ساتھ درود شریف بھی پڑھیں۔

اس طرح نہ صرف خون کا دباؤ قابو میں رہے گا بلکہ آپ خود بھی سکون محسوس کریں گے۔

☆ پابندی سے نماز باجماعت ادا کریں۔ فارغ اوقات میں اللہ تعالیٰ کا ذکر کریں اور اپنے آپ کو زیادہ سے زیادہ مصروف رکھیں۔

☆ اپنی ادویات باقاعدگی سے استعمال کریں۔ ادویات چھوڑنے سے بلڈ پریشر پھر بڑھ سکتا ہے۔

ان ہدایات پر عمل کر کے آپ اپنے آپ کو اس مہلک مرض کی پیچیدگیوں سے بچانے کی کوشش کریں۔

قرآن مجید میں کدو کا ذکر

قرآن مجید میں حضرت یونس علیہ السلام اور ان کے مچھلی کے پیٹ میں جانے کے واقعے کو بڑے اختصار کے ساتھ اس طرح سے بتایا ہے کہ:

"اور (حضرت) یونس (علیہ السلام) بھی رسولوں میں سے تھا۔ جب وہ بھری ہوئی کشتی کی طرف بھاگا۔ سو اس نے قرعہ ڈالا، پھر وہ مغلوب ہوا۔ سو مچھلی نے اسے لقمہ بنایا اور اپنے آپ کو ملامت کرنے والا تھا۔ لیکن اگر وہ تسبیح کرنے والوں میں نہ ہوتا۔ تو وہ اس کے پیٹ میں رہتا، اس دن تک کہ لوگ اٹھائے جائیں۔ پھر ہم نے اسے کھلے میدان میں ڈالا اور وہ بیمار تھا، اور ہم نے اس پر ایک کدو کا (بیل دار) درخت اگایا (کہ جس سے ان کے لیے سایہ بھی ہو اور کھانے کا کوئی سامان بھی کر سکیں) پھر انہیں ایک لاکھ یا اس سے زیادہ افراد پر مبعوث کیا جہاں وہ مدت تک نہایت آرام کے ساتھ رہے۔" (۳۷:۱۳۹تا۱۴۶)۔

احادیث نبوی صلی اللہ علیہ وسلم میں کدو کا ذکر

چند ایک حوالوں سے معلوم ہوا ہے کہ کدو کو حضور پاک صلی اللہ علیہ وسلم نے پسند فرمایا ہے:

بخاری و مسلم نے روایت کیا ہے کہ رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم نے حضرت عائشہ سے فرمایا کہ جب ہنڈیا پکاؤ تو اس میں کدو زیادہ ڈالا کرو وہ قلب حزین کو قوت دیتا ہے۔

"حضرت انس رضی اللہ عنہ فرماتے ہیں کہ حضور اقدس صلی اللہ علیہ وآلہ وسلم کو الدبا (کدو) مرغوب تھا۔ ایک مرتبہ کسی دعوت میں تشریف لے گئے جس میں کدو (لوکی) تھا، چونکہ مجھے معلوم تھا کہ آپ صلی اللہ علیہ وسلم کو یہ پسند ہے اس لئے اس کے قتلے ڈھونڈ ڈھونڈ کر میں حضور صلی اللہ علیہ

وسلم کے سامنے کر دیتا تھا۔"

ایک دوسری حدیث بحوالہ صحیح بخاری کتاب الاطعمۃ میں درج ہے کہ روایت ہے کہ "ایک درزی نے دعوت میں حضور صلی اللہ علیہ وسلم کی خدمت میں لوکی (الدباء) پیش کی (پکی ہوئی) آپ صلی اللہ علیہ وسلم نے اسے تناول فرمایا۔ اسی روز سے میں برابر اسے پسند کرتا ہوں۔"

طبی نقطہ نظر سے کدو ایک نہایت عمدہ سبزی ہے۔ یہ دل کی حرارت کو تسکین دیتا ہے جسم کو فربہ کرتا ہے۔ پیٹ نرم کرتا ہے۔ عمدہ خلط پیدا کرتا اور دق کے مریضوں کے لئے بے حد مفید ہوتا ہے۔

کدو کے خواص اور فوائد

کدو کو صدیوں سے انسان بطور غذا استعمال کر رہا ہے۔ حضرت یونس علیہ السلام کے واقعہ اور کدو کے تذکرے سے معلوم ہوتا ہے کہ نویں اور آٹھویں صدی قبل از مسیح سے تو یہ سبزی باقاعدہ طور پر کئی طرح سے انسانوں کی غذا بننے لگی تھی۔ حضرت یونس علیہ السلام کا عہد ۸۷۱ق م سے ۷۸۱ ق م شمار کیا جاتا ہے۔

☆ ایک سو گرام کدو میں کم و بیش پچیس حرارے ہوتے ہیں، لیکن جب اسے چنوں کی دال میں یا گوشت میں ملا کر پکاتے ہیں تو اس کی غذائیت اور حراروں میں بہت اضافہ ہو جاتا ہے۔

☆ بموجب فرمان نبوی صلی اللہ علیہ وسلم کدو قلب حزین کو سکون بخشتا اور قوت دیتا ہے۔

☆ حضور پاک صلی اللہ علیہ وسلم کے ارشاد کے مطابق کدو کھانے سے ناسور قرحہ یعنی السرو غیرہ سے بھی نجات مل جاتی ہے۔

☆ مرض تپ دق کا علاج کرنے کے لئے کدو ایک نہایت مؤثر اور مفید غذا ہے۔

☆ کدو ایک ایسی سبزی ہے کہ اس کے کھانے سے بھوک بڑھتی ہے۔

☆ کدو ایک قبض کشا سبزی ہے کیونکہ بنیادی طور پر کدو ملین ہوتا ہے اور یہ بہرصورت پیٹ کو نرم کرتا ہے۔

☆ اگر کسی کو خشک کھانسی کا عارضہ ہو تو اسے چاہئے کہ وہ ایک دو دن ضرور کدو کا سالن بنا کر کھائے۔ اس سے خشک کھانسی رک جاتی ہے۔

☆ کدو کو بطور غذا استعمال کرنے سے صفراوی بخار جلد ہی ختم ہو جاتا ہے۔

☆ جسم انسانی کے اندر اگر کسی حصے میں چوٹ وغیرہ لگنے سے خون جم چکا ہو تو کدو کھانے سے وہ خون چند ہی دنوں میں تحلیل ہو جاتا ہے۔

کدو اور امراض قلب

رسول اکرم صلی اللہ علیہ وسلم کا فرمان ہے کہ کدو قلب حزین کو تسکین اور قوت بخشتا ہے۔ اب ماہرین نے بھی اسی حوالے سے بتایا ہے کہ کدو دل کے قریباً تمام امراض میں بے حد مفید اور اکسیر ہوتا ہے۔

☆ جس موسم میں کدو پیدا ہوتا ہے، اس موسم میں جن علاقوں میں کدو کو بطور غذا کھایا جاتا ہے، وہاں کے لوگوں میں امراض قلب کا تناسب دیگر علاقوں کے مقابلے میں کم ہوتا ہے۔

☆ کدو کو غذاؤں میں بدستور شامل رکھنے سے انسانی جسم کے اندر ایک خاص قسم کی قوت مدافعت پیدا ہوتی ہے جو انسان کو عوارض قلب بچائے رکھتی ہے۔

☆ کدو کھانے سے دل کو بجا طور پر قوت میسر آتی ہے۔

باب 5

طب اور امراض قلب

لہسن کا استعمال

لہسن کا استعمال زمانہ قدیم سے ہر تہذیب کا حصہ رہا ہے۔ قدیم مصر کے لوگ اسے غذا کے لازمی جزو کے طور پر استعمال کرتے تھے۔ اس کے علاوہ یہ ثبوت بھی ملے ہیں کہ اہرام مصر کی تعمیر کے دوران سخت محنت کرنے والے مزدوروں کے کام کرنے کی استعداد بڑھانے کیلئے انہیں لہسن کا استعمال کرایا جاتا تھا۔

طب یونانی اور آیورویدک طریقہ علاج میں لہسن کو ایک اہم حیثیت حاصل تھی۔ تقریباً دو ہزار سال قبل لوگ لہسن دل اور جوڑوں کی بیماری کیلئے استعمال کرتے رہے ہیں۔ دل کی بیماری اور کینسر سے بچاؤ کیلئے لہسن کے فوائد ثابت ہو چکے ہیں۔ اس کے صحت پر مثبت اثرات بارے یہ کہا جاتا ہے کہ اگر لہسن قدرتی طور پر موجود نہ ہوتا تو یہ ایک بہت قیمتی دوا ہوتی۔

لہسن کا استعمال اور طبِ اسلامی

قرآن کریم میں سورۃ بقرہ میں من و سلویٰ کے حوالے لہسن کا ذکر موجود ہے۔ توریت میں بھی لہسن کا ذکر ملتا ہے۔

اسلام میں کچے لہسن اور پیاز کی بو کو ناپسندیدگی کی وجہ سے اسے کھا کر نماز کیلئے مسجد جانے سے منع فرمایا گیا ہے لیکن ساتھ ساتھ لہسن کے فوائد بارے ایک حدیث میں حضرت علیؓ روایت فرماتے ہیں کہ نبی کریم صلی اللہ علیہ وسلم نے ارشاد فرمایا:

"لہسن کھاؤ اور اس سے علاج کرو کیونکہ اس میں ستر بیماریوں کی شفا ہے۔"

لہسن کی کاشت

یوں تو یہ پوری دنیا میں کاشت کیا جاتا ہے لیکن دنیا کا بہترین لہسن چین میں پیدا ہوتا ہے۔ چین میں جو لہسن پیدا ہوتا ہے، اس میں ایلسین (Allicin) کی مقدار دنیا کے مختلف علاقوں یورپ، امریکہ اور مصر کے لہسن میں موجود ایلسین کی مقدار سے کہیں زیادہ ہوتی ہے۔

لہسن کا اہم جزو Allicin

ایلسین (Allicin) لہسن کا ایک نہایت ہی اہم جزو ہے۔ بنیادی طور پر یہ لہسن میں موجود نہیں ہوتا لیکن قدرتی طور پر کچا لہسن کھانے یا چبانے سے پیدا ہوتا ہے۔ اس کی وجہ ایک خاص قسم کا کیمیائی عمل ہے جو کچے لہسن کھانے یا بہت خاص طریقہ سے خشک کئے گئے لہسن پاؤڈر میں ہوتا ہے۔ اس عمل کے دوران ایلسین (Allicin) ایک خاص انزائم یعنی Alliinase کی موجودگی میں ایلسین (Allicin) میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ لہسن کی دنیا میں کئی اقسام کاشت کی جاتی ہیں۔ ان میں سب سے بہتر Allium Sativum ہے جس کی وجہ اس میں موجود 100 قسم کے کیمیکل ہیں۔ ان میں Diallyl disulfide, Allinase, Allicin, Alliin, Allylmethly Trisulfate, S-Allylcysteine شامل ہیں۔

لہسن میں 33 اقسام کے سلفر کیمیکل موجود ہوتے ہیں۔ اس کے علاوہ کئی قسم کے مفید معدنی اجزاء خاص طور پر Selenium شامل ہیں۔ لہسن کے سلفر کیمیکل اس میں خاص قسم کی بو پیدا

کرتے ہیں اور یہی اس کی دوا کے طور پر عمل کرتے ہیں۔

ایلسین (Allicin) کھانا پکانے کے دوران ضائع ہو جاتا ہے

لہسن عام طور پر کھانا پکانے میں ذائقے کیلئے استعمال ہوتا ہے لیکن جب لہسن کو کھانے کے ساتھ پکایا جاتا ہے تو ایلسین (Allicin) کا حصول یا تو ممکن نہیں ہوتا یا پھر ایلسین (Allicin) کی بہت کم مقدار حاصل ہوتی ہے۔

لہسن، کولیسٹرول کم کرتا ہے

امریکن میڈیکل ایسی ایشن کے ایک جرنل کے مطابق لہسن کے مختلف بیماریوں پر مثبت اثرات کے متعلق ایک ہزار سے زیادہ کلینکل رپورٹس شائع ہو چکی ہیں۔ لہسن کے استعمال سے خاص طور پر کولیسٹرول کم ہونے کے مثبت اثرات پر بھی ریسرچ کی گئی ہے۔ پچھلے آٹھ سال کے دوران شائع ہونے والے میڈیکل جرنل کولیسٹرول کم ہونے کے شواہد دیتے ہیں۔ 16 کلینکل ٹرائلز کے نتیجے میں یہ بات سامنے آئی کہ 3 ہفتے سے 26 ہفتوں تک روزانہ Garlex (R) 300 کے استعمال سے کولیسٹرول میں اوسطاً 12 فیصد اور ٹرائی گلیسرائیڈ میں 17 فیصد کمی واقع ہوئی۔ ایک اور ٹرائل میں جو 47 مریضوں پر کیا گیا، کولیسٹرول میں 25 فیصد اور ٹرائی گلیسرائیڈ میں 32 فیصد کمی واقع ہوئی۔

کولیسٹرول کی حد سے زیادہ مقدار دل کے دورے اور فالج کا باعث بنتی ہے۔ کولیسٹرول کم کرنے سے ان جان لیوا بیماریوں سے بچا جا سکتا ہے۔ یہ بات ثابت ہو چکی ہے کہ صرف ایک فیصد کولیسٹرول کم کرنے سے دل کی بیماریوں میں دو فیصد کمی واقع ہوتی ہے۔

لہسن اور دل کی بیماریاں

لہسن کے اہم جزو یعنی ایلسین (Allicin) کی ایک خصوصیت اس کی Antioxidant Activity ہے جس کی وجہ سے کولیسٹرول اور دیگر مادوں کے دل کی شریانوں میں جمنے سے بچاؤ ممکن ہے اور اس طرح Atherosclerosis جو کہ دل کے دوروں اور دل کے درد کی ایک بڑی وجہ ہوتی ہے، سے بھی بچاؤ ممکن ہے۔

لہسن اور اسپرین

لہسن ایک قدرتی اسپرین ہے۔اس کی ایک وجہ لہسن میں اسپرین کے کیمیکل Salicylic Acid کی موجودگی ہے۔اس کے علاوہ Aspirin کی طرح سے اس کا Antiplatelet effect ہے۔نارمل خون میں موجود Platelet جب ایک ساتھ جمتے ہیں اور دوسرے مادوں کے ساتھ گچھے بناتے ہیں تو شریانوں مین رکاوٹ کا باعث بنتے ہیں۔اس کے علاوہ لہسن بالکل محفوظ طریقے سے Clot کو تحلیل کرتا ہے اور خون جمنے کے وقت میں اضافہ کرتا ہے۔یہ شریانوں کو بند ہونے سے روکنے میں اہم کردار ادا کرتا ہے کیونکہ لہسن ایک قدرتی علاج ہے اسلئے اسپرین کے مقابلے میں Garlex (R) 300 میں مضر اثرات نہیں ہوتے۔یہ دل کے دوروں اور فالج سے بچاؤ میں معاون ثابت ہوتا ہے۔

کینسر کے علاج اور بچاؤ کیلئے لہسن کا استعمال

جدید تحقیق سے یہ بات ثابت ہو چکی ہے کہ لہسن کینسر کا بھی ایک مؤثر اور قدرتی علاج اور اس سے بچاؤ کیلئے مفید ہے۔آج کل لہسن دوسری دواؤں کے ساتھ ایڈز (AIDS) جیسی مہلک بیماریوں کے علاج میں بھی استعمال ہو رہا ہے۔امریکہ سے شائع ہونے والے جریدے Manual of Internal Medicine کے مطابق لہسن کا مستقل استعمال کینسر کے رسک کو 30 سے 40 فیصد تک کم کر دیتا ہے۔لہسن یا لہسن کا مستقل استعمال کرنے والے عام لوگ بھی پراسٹیٹ کینسر (Prostate Cancer) سے تقریباً 50 فیصد بچے رہتے ہیں۔

ہائی بلڈ پریشر کا لہسن سے علاج

مستقل طور پر نارمل سے بڑھا ہوا بلڈ پریشر یا ہائی بلڈ پریشر نہ صرف بیماری ہے بلکہ دل کے درد کا باعث بھی ہے۔ہائی بلڈ پریشر کے مریضوں میں لہسن کا استعمال نارمل سے بڑھا ہوا بلڈ پریشر 7 فیصد تک کم کر دیتا ہے۔اس طرح لہسن ہائی بلڈ پریشر کا ایک قدرتی علاج بھی ہے۔

زیتون

شوگر اور دل کے امراض کا علاج

زیتون کا تیل اور کولیسٹرول

کولیسٹرول میں LDL برا کولیسٹرول اور HDL اچھا کولیسٹرول مانا جاتا ہے۔زیتون کا تیل خون میں کولیسٹرول کے مجموعی تناسب کے علاوہ LDL کولیسٹرول کی مقدار بھی کم کرتا ہے البتہ HDL کولیسٹرول کی ترکیب میں کمی نہیں کرتا بلکہ اس میں اضافے کا سبب بنتا ہے اس طرح یہ حفاظتی کردار ادا کرتے ہوئے چربی کو شریانوں میں جمنے سے باز رکھتا ہے۔دل اور شریانوں کی بیماریوں کے حوالے سے زیتون کے تیل کے استعمال کے فوائد میں ابتدائی روک تھام کا کردار بہت واضح پایا گیا ہے اس طرح یہ بیماری پیدا ہونے کے خطرے کا ہی سدباب کر دیتا ہے۔

زیتون کا تیل اور بلڈ پریشر

ابھی یہ بات مکمل طور پر پایہ ثبوت کو نہیں پہنچی کہ زیتون کے تیل کا کون سا مخصوص جزو بلڈ پریشر کو کنٹرول کرنے یا اس کے امکانات کو گھٹانے کا سبب بنتا ہے، تاہم یہ ظاہر ہوتا ہے کہ اگر باقی غذا مستقل رہے اور صرف اس میں زیتون کے تیل کی مقدار زیادہ کر دی جائے تو بھی بلڈ پریشر کے امکانات کم ہو جاتے ہیں۔اس سے ظاہر ہے کہ بلڈ پریشر کے امکانات کو کم کرنے کی زیادہ تر ذمہ داری زیتون کے تیل پر ہے، جس کے باقاعدہ استعمال سے ہائی بلڈ پریشر اور لو بلڈ پریشر دونوں کنٹرول میں رہتے ہیں۔

زیتون کا تیل اور دل کی شریانیں

زیتون کا تیل چونکہ چربی کو شریانوں میں جمنے ہی نہیں دیتا، لہٰذا انجائنا اور دل کے دورے کے خطرے بہت کم ہو جاتے ہیں، خدانخواستہ دل کی بیماری ہونے کی صوت میں بھی اس کا استعمال دوبارہ دل کے دورے سے محفوظ رکھنے میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔یہی وجہ ہے کہ ان ملکوں میں، جہاں خوراک میں چکنائی کا کام زیتون کے تیل سے لیا جاتا ہے، دل کی بیماری بہت کم دیکھنے میں

آئی ہے۔

زیتون کا تیل اور سرطان

کئی تحقیقی مطالعوں کے نتیجے میں یہ بات ثابت ہوئی ہے کہ ایسی صحت مند غذا جس میں زیتون کا تیل چکنائی کا اہم ذریعہ ہو، سرطان کے امکانات کو بے حد کم کرتی ہے۔ سرطان سے نمٹنے کے لئے جسم کو خصوصی حیاتین اور اینٹی آکسیڈینٹ (Antioxidant) درکار ہوتے ہیں جو کہ زیتون کے تیل میں وافر تعداد میں موجود ہیں، لہٰذا زیتون کے تیل سے بھرپور غذا کی بدولت سرطان کا خطرہ بے حد کم ہو جاتا ہے۔ زیتون کا تیل مقعد تک بڑی آنت، پیشاب کی نالی انتڑیوں اور خواتین میں چھاتی (پستان) کے کینسر سے بچاؤ اور تدارک میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔

زیتون اور ذیابیطس

زیتون کا تیل جہاں اس بیماری کے لاحق ہونے سے محفوظ رکھتا ہے، وہاں شوگر کے علاج میں ایک بہترین متبادل ہے۔ زیتون کا تیل درحقیقت انسولین کے خلاف مزاحمت اور دیگر مضر اثرات کو بڑھنے سے روکنے میں معاون ہوتا ہے، اس سے بلڈ شوگر لیول کو برقرار رکھنے میں بھی مدد ملتی ہے، زیتون کا تیل لبلبہ کے کام کی درستگی میں بہت مؤثر ہے۔ اس کے فوائد بچوں اور بڑوں دونوں کو لاحق شوگر کے سلسلے میں ریکارڈ کئے گئے ہیں۔

زیتون کا تیل اور معدہ

جب زیتون کا تیل معدے میں پہنچتا ہے تو یہ خوراک کی نالی کے نچلے حصے کے تناؤ کو کم نہیں کرتا ہے، اس کی بدولت خوراک اور گیسٹرک جوس کے دوبارہ خوراک کی نالی میں اچھل آنے کا امکان کم ہو جاتا ہے، جس سے نہ صرف تیزابیت یا سینے کی جلن کم ہوتی ہے بلکہ غذائی اجزاء کے آنتوں میں ہضم اور جذب ہونے کے عمل میں سہولت پیدا ہو جاتی ہے۔

زیتون کا تیل اور موٹاپا

زیتون کے تیل میں توانائی کیلوری کے حساب سے بہت زیادہ موجود ہوتی ہے۔ یہ جان کر خیال آتا ہے کہ یہ تو خود موٹاپے کا ایک ذریعہ ہوگا، مگر تجربہ بتاتا ہے کہ زیتون کے تیل سے بھرپور

غذا، چکنائی سے مبرا غذا کے مقابلے میں وزن کو جلدی کم کرتی ہے اور دیر تک قابو میں رکھتی ہے۔

زیتون کے تیل کی ایک خصوصیت یہ بھی ہے کہ یہ ذائقے اور خوشبو میں بہتری کی وجہ سے سبزیوں کی طرف راغب کرتا ہے۔

زیتون کا تیل اور جسمانی دفاعی نظام

اب یہ بات ریکارڈ پر آچکی ہے کہ زیتون کا تیل جسمانی دفاعی نظام کو باہر سے جسم پر حملہ آور ہونے والے خوردبینی جراثیموں بیکٹیریا اور وائرس کے خلاف بے حد مؤثر بنانے میں مددگار ہے۔ یہ بات ایک عرصے سے واضح چلی آرہی ہے کہ غذا کے معدنی اجزاء اور پروٹین کی کمی جسمانی قوت مزاحمت کو کمزور کرنے کا سبب ہیں، زیتون کا تیل ان کو برقرار رکھنے میں معاون ثابت ہوتا ہے۔

زیتون کا تیل اور بڑھتی ہوئی عمر کے اثرات

زیتون کے تیل میں متعدد اور قسم قسم کے اینٹی آکسیڈینٹ اجزاء پولی فینائل (حیاتین E) وغیرہ موجود ہوتے ہیں جو انسانی جسم پر بڑھتی ہوئی عمر کے اثرات کو کم کرنے میں مثبت کردار ادا کرتے ہیں۔ اس کا ثبوت بہت سی تحقیقات سے حاصل ہو چکا ہے۔

زیتون کا تیل اور زچگی

حمل کے دوران جنین کی پرداخت میں زیتون کا تیل بہت اہم کردار ادا کرتا ہے، دیکھا گیا ہے کہ جن خواتین نے حمل کے دوران زیتون کا تیل استعمال کیا، پیدائش کے بعد ان کے بچوں کی پرداخت، قد، وزن اور ذہانت کے حوالے سے بہت بہتر ہوئی ہے، زیتون کے تیل سے چھوٹے بچوں کی مالش بھی اس سلسلے میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔

زیتون کا تیل اور چھاتی سے دودھ پلانا

جب ماں زچگی کے عمل میں زیتون کا تیل استعمال کرتی ہے تو اس کے خون میں موجود حیاتین E اس کی چھاتی کے غدودوں میں مرتکز ہو جاتے ہیں۔ اس سے بچے کو دودھ پلانے کے عرصے کے دوران درکار فیٹی ایسڈز کی معقول مقدار فراہم ہوتی ہے، اس سے شیرخوارگی میں ہی بچے کی

ہڈیوں میں معدنی اجزاء کے معقول تناسب اور اس کی نشوونما پر خوشگوار اثرات مرتب ہوتے ہیں۔

زیتون کا تیل اور یادداشت

زیتون کا تیل صحت مند بوڑھوں میں یادداشت کی کمی کے مسئلہ کو حل کرتا ہے، ایک تحقیق میں ایسے بوڑھوں کو لیا گیا اور انہیں زیتون کا تیل استعمال کرایا گیا۔ اس سے ان کی یادداشت کی کمی کی شکایت کافی حد تک کم ہوگئی، البتہ ابھی تک یہ بات معلوم نہیں ہوسکی کہ یادداشت کی صلاحیت کو بڑھانے یا بحال رکھنے کے لئے مذکورہ بالا چکنائیوں کی کس قدر مقدار مفید ہوتی ہے، تاہم یہ طے ہے کہ اس کا مثبت اثر ضرور پڑتا ہے۔

زیتون کا تیل اور مالش

زیتون کے تیل کا استعمال اور اس کی مالش سے جلد کے کینسر کے امکانات بہت کم رہ جاتے ہیں۔ اس کی مالش اعصابی، جسمانی، جنسی کمزوری کے خاتمے کے لئے معاون ہے، ماہرین طب نے اسے فالج، عرق النساء، پٹھوں اور جوڑوں کے درد میں از حد مفید پایا ہے۔ اس تیل کو پینے اور لگانے کا مشورہ دیتے ہیں۔ علاوہ ازیں زیتون کا تیل جسم کی خشکی کو دور کرنے، جلد کے امراض مثلاً داد، بھوسی اور چنبل وغیرہ میں بہت فائدہ مند ثابت ہوا ہے۔ اس کی مسلسل مالش جھریاں دور کرتی ہے اور جلد کو نرم، خوبصورت اور چمکدار بناتی ہے۔

زیتون کا تیل اور مردانہ صحت

زیتون میں قدرتی طور پر ایسے عناصر موجود ہیں جو اعصابی کمزوری، جسمانی اور جنسی کمزوری کے تدارک میں بے حد مفید ہیں۔ یہ مردوں کو دیر تک جوان رکھتا ہے۔ ایک تحقیق کے مطابق جن ممالک میں زیتون کا تیل کھایا پیا اور لگایا جاتا ہے، وہاں کے مردوں میں جنسی کمزوری کا عنصر بہت کم پایا جاتا ہے۔ اس کی ایک وجہ یہ بھی ہے کہ یہ دماغ میں منفی کیمیائی تبدیلیوں کو روکنے میں بہت مؤثر ہے اور جنسی صحت کا دماغ سے بہت گہرا تعلق ہے۔ یہ جنسی کمزوری سے پیدا ہونے والی مایوسی سے بھی محفوظ رکھتا ہے۔ 100 فیصد ایکسٹرا ورجن زیتون کے تیل کے دو چائے کے چمچ روزانہ رات کو سونے سے پہلے پینے سے آپ قدرتی ٹانک کے بہترین نتائج پاتے ہیں۔

زیتون کا تیل اور خوبصورتی

خوبصورت نظر آنا ہر دور میں انسان کی خواہش رہی ہے۔ خاص طور پر خواتین ہمیشہ خوبصورت نظر آنا چاہتی ہیں۔ زیتون کا تیل اندرونی و بیرونی دونوں طرح سے آپ کی خوبصورتی کی حفاظت کرتا ہے۔ اس کی مالش سے جلد نرم، چمکدار اور ملائم رہتی ہے اور جھریاں نہیں پڑتیں۔ اس کا مساج میک اپ کے مضر اثرات دور کرتا ہے۔

اس کا کھانوں میں استعمال کرنے یا پینے سے جلد صاف اور صحت مند رہتی ہے، کیل مہاسے ختم ہو جاتے ہیں۔ اس کا ثبوت عرب ممالک کی خواتین ہیں، جن کی جلد نرم اور صاف، بال گھنے اور لمبے ہوتے ہیں۔ اس کی وجہ زیتون کے تیل کا مسلسل استعمال ہے۔

زیتون کے تیل کا استعمال

پاکستان میں زیتون کے تیل کے کم استعمال کی ایک بڑی وجہ اس کا مہنگا ہونا ہے۔ یہ عام تیل سے یقیناً مہنگا ہوتا ہے لیکن بہت کم لوگ اس بات سے واقف ہیں کہ اس کا استعمال عام تیل کی نسبت کم ہوتا ہے۔ زیتون کا تیل عام تیل کے مقابلے میں 35 فیصد اور کسی موقع پر 50 فیصد تک کم استعمال ہوتا ہے۔ کسی بھی عام تیل کا نقطہ ابال 180 ڈگری سینٹی گریڈ ہوتا ہے، جب کہ زیتون کے تیل کا نقطہ ابال 210 ڈگری سینٹی گریڈ ہوتا ہے۔ زیتون کا تیل اس لئے بھی مہنگا نہیں پڑتا کیونکہ عام تیل تلنے میں تین مرتبہ جب کہ زیتون کا تیل دس مرتبہ استعمال ہوسکتا ہے۔ امریکہ، یورپ اور عرب ممالک میں لوگ زیتون کا تیل کثرت سے استعمال کرتے ہیں۔ ہمارے ہاں زیتون کے تیل کے حوالے سے عموماً یہ تاثر پایا جاتا ہے کہ اس کی تاثیر گرم ہوتی ہے اور اس کو گرم موسم میں استعمال نہیں کرنا چاہئے۔ یہ بالکل غلط تاثر ہے کیونکہ وہ ممالک خاص طور پر عرب ممالک جہاں اس کا استعمال بکثرت ہوتا ان کا تو تعلق ہی گرم خطہ زمین سے ہے۔ لہٰذا اس بات میں کوئی حقیقت نہیں کہ یہ گرم ہوتا رگرم موسم میں اس کا استعمال مضر ہے۔ یہ ہر موسم میں بے حد مفید اور موزوں ہے۔

باب 6

امراض قلب اور ایکسر سائز و غذا

ورزش

ہمارے معاشرے میں 6 سے 7 فیصد تک لوگ ایسے ہوتے ہیں جو اپنے آپ کو چاق و چوبند رکھنے کیلئے روزانہ باقاعدگی سے سیر یا ورزش کرتے ہیں جو اس سطح کی ہوتی ہے کہ ان کے دل اور پھیپھڑوں کو فٹ رکھ سکے۔

باقاعدگی سے سیر کرنا یا ورزش کرنا مستقبل میں دل کے دورہ سے محفوظ رکھنے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ ایسے لوگ جو باقاعدگی سے سیر یا ورزش نہیں کرتے ان میں دل کے دورہ کے امکانات دوگنا ہوتے ہیں۔

40 فیصد سے زیادہ لوگ صرف اتنی ہی ہل جل کرتے ہیں جو ان کے روزمرہ کے کام کرنے کیلئے اشد ضروری ہے۔ باقاعدگی سے ورزش یا جسمانی مشقت جو سیر یا جوگنگ کی شکل میں یا باغبانی کی صورت میں ہو سکتی ہے، دل کے تمام افعال میں اعتدال لاتی ہے۔ یہ دل کی آکسیجن

استعمال کرنے کی صلاحیت بہت کم کرتی ہے۔ دل کی نالیوں میں تنگی کو روکتی ہے بلکہ نئی شریانوں کے بننے اور کھلنے میں مدد دیتی ہے۔ مگر ورزش یا سیر ایک خاص وقت اور حد میں ہونی ضروری ہے۔

باقاعدگی سے سیر یا ورزش

باقاعدگی سے سیر یا ورزش نہ صرف دل کیلئے بہت مفید ہے بلکہ ایسے دیگر عوامل جو دل کے دورہ کا باعث بن سکتے ہیں کو بھی اچھے طریقے سے کنٹرول کرنے میں مدد دیتی ہے۔ مثلاً باقاعدگی سے سیر کرنے سے موٹاپے میں کمی ہوتی ہے۔ شوگر کے مریضوں میں تھوڑی دوائی سے بھی شوگر اچھے طریقے سے کنٹرول ہو جاتی ہے۔ بلڈ پریشر اور کولیسٹرول بھی باقاعدگی سے سیر یا ورزش کرنے کی صورت میں اکثر اوقات بغیر ادویات کے کنٹرول ہو جاتے ہیں۔

جو لوگ پہلے سے درد دل میں مبتلا ہیں

جو لوگ پہلے سے درد دل میں مبتلا ہیں یا وہ لوگ جن میں دل کے دورہ کے امکانات زیادہ ہیں، ان کیلئے ضروری ہے کہ وہ باقاعدگی سے ورزش شروع کرنے سے پہلے اپنے ڈاکٹر سے چیک اپ کروالیں۔ ایسے افراد میں بغیر مشورہ شروع کی گئی ورزش کے دوران دل کے دورہ اور اچانک موت کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔

ورزش اور جسمانی صحت

زیادہ جسمانی مشقت یا ورزش سے ویسے ہی آپ کے وزن میں کمی ہو سکتی ہے۔ اگر ورزش کے ساتھ ساتھ غذا پر بھی کنٹرول رکھا جائے تو تیزی سے وزن کم کرنے کے علاوہ صحت پر دوسرے بہتر اثرات بھی مرتب ہوتے ہیں۔ موٹے حضرات اپنی سرگرمیوں میں اس بات کا خیال رکھیں کہ وہ کام کئے جائیں جن کے کرنے میں زیادہ توانائی صرف ہوتی ہو۔ مثال کے طور پر لفٹ کی بجائے سیڑھیاں استعمال کریں۔ جب بھی موقع ملے پیدل چلیں۔ اگر بس سے سفر کرتے ہیں تو منزل مقصود سے ایک سٹاپ پہلے اتر جائیں۔ وہ ورزش کی جائے جس میں پورا جسم حرکت میں آئے مثلاً تیز قدموں سے چلنا، سائیکل سواری یا تیراکی وغیرہ۔

ایک اہم سوال یہ ہے کہ روزانہ کتنی دیر ورزش کرنی چاہئے؟

اس بارے میں حتمی بات یہ ہے کہ ہر بالغ شخص کو ہفتہ میں کم از کم پانچ دن آدھا گھنٹہ تک درمیانہ درجہ کی ورزش کرنی چاہیئے یا اتنی ہی دیر کیلئے تیز قدموں کے ساتھ صبح کی سیر کرنی چاہیئے۔ یہ اوسطاً 1400 کیلوریز خرچ کرنے کے برابر ہوگی۔ 700 سے 2000 کلوریز کے درمیان خرچ کرنا بھی مناسب ہے۔ کم درجہ کی ورزش روزانہ یعنی ہفتہ میں سات دن اور زیادہ دیر کیلئے کرنی چاہیئے۔

اس سے قبل جاری کی گئی امریکن ہیلتھ ایسوسی ایشن کی ہدایات میں ہفتہ میں تین دن ورزش کرنے کیلئے کہا گیا تھا۔ مزید یہ بھی کہا گیا تھا کہ ورزش اس درجہ کی ہونی چاہیئے جس سے آپ کے دل کی رفتار مقررہ حد کے 60 سے 80 فیصد تک پندرہ منٹ سے ایک گھنٹہ تک برقرار رہے یعنی اگر کسی شخص کی عمر 60 سال سے زیادہ ہو اس کے دل کی رفتار 90 سے 120 تک فی منٹ رہے۔

اس کے معنی یہ ہیں کہ 60 سال کی عمر کا شخص اتنی ورزش کرے کہ اس کے دل کی رفتار 90 سے 120 فی منٹ کے درمیان 30 سے 60 منٹ تک رہنی چاہیئے۔ بظاہر یہ کہنے میں جتنا آسان لگتا ہے اتنا آسان ہے نہیں، جب عملی طور پر کریں تو پتہ چلتا ہے کہ ورزش کسے کہتے ہیں۔ اس لئے ہی بعد میں دی گئی ہدایات میں یہ کہا گیا کہ درمیانہ درجہ کی ورزش اگر باقاعدگی سے کی جائے تو اتنی فائدہ مند ہے جتنی پہلے بیان کی گئی ہے۔

اگر ورزش کا دورانیہ 15 منٹ سے بڑھا کر 45 منٹ کر دیا جائے تو فی ہفتہ خرچ ہونے والی کیلوریز کی مقدار 500 سے بڑھ کر 2000 ہو جاتی ہے۔

سیر کرنا سب زیادہ مقبول طریقہ کار ہے

سیر کرنا سب زیادہ مقبول طریقہ کار ہے کیونکہ اس کیلئے نہ تو کوئی خاص ٹریننگ چاہیئے اور نہ ہی کوئی مشین یا آلات درکار ہوتے ہیں۔ صرف دو سلامت ٹانگیں اور آپ کا جذبہ صحت، سیر کرنے کیلئے کافی ہیں۔ اگر اس کے لئے اچھی جگہ یا پارک ہو تو کیا ہی بات ہے۔ تین سے چار میل فی گھنٹہ کی رفتار سے 30 سے 45 منٹ کی سیر، ایک اچھی درمیانہ درجہ کی ورزش ہے۔

بزرگ حضرات کیلئے

بزرگ حضرات کیلئے ضروری نہیں ہے کہ وہ بھی بھاگ بھاگ کر اس رفتار سے ہی سیر کریں۔ وہ آرام سے اپنی قوت وہمت کے مطابق چلیں اور اگر ممکن ہو تو چلنے کا دورانیہ بڑھا دیں۔

دل کے دورہ کے بعد

دل کے دورہ کے بعد بھی سیر کریں لیکن اس کیلئے پہلے اپنے ڈاکٹر سے مشورہ ضرور کر لیں اور ڈاکٹر کی ہدایات کو کسی صورت نظرانداز نہ کریں۔

جوگنگ مشین سے ورزش

جو لوگ صاحب حیثیت ہیں وہ جوگنگ مشین خرید کر اس مقصد کیلئے استعمال کر سکتے ہیں۔ اس کا ایک فائدہ یہ ہوتا ہے کہ آپ اپنی رفتار اور وقت خود کنٹرول کر سکتے ہیں۔ بعض نئی مشینوں میں دل کی رفتار ماپنے کا آلہ بھی ساتھ لگا ہوتا ہے۔ دوسرا یہ کہ آپ گھر کے اندر دن میں کسی بھی وقت اپنی سہولت کے مطابق ورزش کر سکتے ہیں۔

اس کے علاوہ جوگنگ، دوڑ، سیڑھیاں چڑھنا اور اترنا، سائیکل چلانا بھی مفید ہے۔ سیر یا جوگنگ کے برعکس سائیکل چلانا سیکھنا پڑتا ہے مگر یہ ان لوگوں کیلئے بہت فائدہ مند ہے جو جوڑوں کے درد یا کسی ایسی دوسری وجوہات کی بنا پر چل نہیں سکتے یا چلنے میں دشواری محسوس کرتے ہیں۔ آف روڈ سائیکل چلانا آج کل امریکہ میں بھی مقبول ہوتا جا رہا ہے۔

جیسا کہ اوپر بیان کیا جا چکا ہے، اس کو دوبارہ پھر زور دے کر کہا جا رہا ہے کہ دل کے مریض یا وہ حضرات جن میں دل کی بیماری ہونے کے امکانات زیادہ ہیں مثلاً ذیابیطس کے مریض یا وہ افراد جن میں دو یا زیادہ عوامل موجود ہیں وہ اپنے ڈاکٹر کے مشورہ کے بغیر سخت ورزش شروع نہ کریں۔

آپ ورزش کسی وقت بھی کر سکتے ہیں

آپ ورزش کسی وقت بھی کر سکتے ہیں لیکن اگر آپ نے ایک عرصے سے ورزش نہ کی ہو یا آپ کی عمر چالیس سال سے زیادہ ہو یا حال ہی میں کسی بیماری میں مبتلا رہے ہوں یا جوڑوں کے درد یا کسی دیگر مرض میں مبتلا ہوں تو کوئی بھی ورزش کرنے سے قبل اپنے معالج سے مشورہ کر لیں۔

ہدایات برائے ورزش

☆ ہمیشہ ہلکی پھلکی ورزش سے شروع کریں اور بتدریج اسے بڑھائیں۔

☆ ورزش کیلئے روزانہ ایک وقت متعین کر لیں۔

☆ تھکن کی حد تک ورزش نہ کریں۔

☆ کھانے کے بعد ورزش نہ کریں۔

☆ سب سے پہلے اپنے معالج سے مشورہ کریں کہ آپ کیلئے کون کون سی ورزشیں بہتر رہیں گی۔ان کا دورانیہ کتنا ہونا چاہئے اور آپ کیلئے کس حد تک وزن کم کرنا ضروری ہے۔

☆ چہل قدمی ایک سادہ ورزش ہے اور آغاز کیلئے بہترین ہے یا پھر تیراکی اور سائیکل چلانے میں سے کسی کا انتخاب کریں۔

☆ کسی ایسے ساتھی یا دوست کا انتخاب کریں جو ورزش میں آپ کا ساتھ دے یا جس کے ساتھ آپ ورزش کر سکیں۔اس طرح ورزش کرنا زیادہ دلچسپ ہے اور آپ اپنے ورزش کے پروگرام پر زیادہ سختی سے عمل کر سکتے ہیں۔

☆ اگر آپ کا وزن زیادہ ہے تو آپ ورزش کے ذریعے وزن کم کر کے کولیسٹرول کم کر سکتے ہیں۔

☆ ہر صحت مند شخص کو روزانہ آدھ گھنٹہ باقاعدگی سے سیر یا درمیانے درجہ کی ورزش کرنی چاہئے۔

☆ ورزش یا سیر روزانہ باقاعدگی سے کی جائے۔ ہفتہ میں ایک یا دو دفعہ ناغہ کیا جا سکتا ہے۔

☆ جسمانی طور پر فٹ اور چاق وچوبند رہنے کی کوشش کرنی چاہئے۔

☆ ہو سکے تو شام کو ہلکی پھلکی گیم میں ضرور حصہ لینا چاہئے۔

ورزش کے فوائد

☆ ضرورت سے زائد توانائی صرف ہو جاتی ہے۔

☆ جسم متوازن ہوتا ہے۔

☆ آپ کے دل کو مضبوط بناتی ہے۔

☆ ہائی بلڈ پریشر اور کولیسٹرول کو قابو میں رکھتی ہے۔

☆ زائد چربی کو کم کرتی ہے۔

☆ آپ کو چاق وچوبند رکھتی ہے۔

ورزش، عمر اور پیشہ

ورزش اگرچہ انسانی صحت کیلئے ضروری ہے مگر اس کا انتخاب عمر اور پیشے کو مدنظر رکھ کر کیا جائے تو زیادہ فائدہ دیتی ہے۔ماہرین کا خیال ہے کہ ہر ورزش نہ تو ہر عمر کے فرد کیلئے موزوں ہے اور نہ ہی

ہر پیشے سے وابستہ افراد کو ایک ہی طرح کی ورزش کا انتخاب کرنا چاہئے۔بعض اوقات اگر ایک ورزش ایک خاص فرد کو فائدہ دیتی ہے تو اسی وقت وہی ورزش دوسرے فرد کو نقصان پہنچاتی ہے۔

اس کی مثال ایسے ہے کہ ایک دوائی ایک انسان پر اس کے جسمانی نظام اور صلاحیت کے مطابق عمل کرتی ہے اسی طرح ورزش بھی ہے یہ خیال رہے کہ جو لوگ دن بھر ایک پوزیشن میں بیٹھتے رہتے ہیں یا ان کی کمر کی پوزیشن ایسی رہتی ہے کہ جس سے ریڑھ کی ہڈی متاثر ہونے کا خطرہ ہے تو ایسے میں ریڑھ کی ہڈی کیلئے مخصوص ورزش ہی فائدہ پہنچاتی ہے۔اگر اس امر کو مدنظر نہ رکھا جائے تو بعض اوقات غلط ورزش کا انتخاب عمر بھی کی معذوری کا سبب بن جاتا ہے۔

اسی طرح بعض لوگ تمام دن ایسا کام کرتے ہیں جس سے آنکھیں تھک جاتی ہیں۔یہ کیفیت اکثر ان لوگوں میں ہوتی ہے جو یا تو دن بھر لکھتے ہیں یا کمپیوٹر پر کام کرتے ہیں۔ایسے افراد کو چاہئے کہ کام سے فراغت کے بعد سبز لان میں ہلکی ورزش کریں اور آسمان کی طرف نگاہ کریں۔اس سے آنکھوں کی تھکاوٹ دور ہو جاتی ہے اور ساتھ ساتھ اگر ہلکی ورزش بھی ہو تو جسمانی تھکن بھی ختم ہو جاتی ہے۔

وہ لوگ جو ذہنی دباؤ میں کام کرتے ہیں یا ٹینشن کا شکار ہوتے ہیں تو ایسے لوگ ورزش بھی ہلکی کریں اور اپنی جسمانی ضروریات کے مطابق ہی بھاری یا ہلکی ورزش کا انتخاب کریں مگر یہ بھی یاد رکھیں کہ ورزش کے بعد چند لمحوں کیلئے پُرسکون انداز میں آلتی پالتی مار کر بیٹھنا ذہن کو سکون پہنچاتا ہے۔اسے اپنی ورزش کے معمول کا حصہ بنائیں۔

بچے جو سکول جاتے ہیں یا دن بھر کھیل کود کرتے ہیں ان کی یہی مصروفیت ہی ان کی ورزش ہے پھر بھی اگر کسی بچے کے خاص اعضاء کو خاص قسم کی ورزش کی ضرورت ہے تو اس کا انتخاب سوچ سمجھ کر کریں۔

بچوں کو بھاری اور تھکا دینے والی ورزشوں سے بچانا چاہئے جو لوگ یہ سمجھتے ہیں کہ بچے مشکل ورزش کر کے سخت جان بن جائیں گے اور ان کے عضلات مضبوط ہوں گے تو وہ غلط سمجھتے ہیں۔حد سے زیادہ سٹریس پڑنے سے بچوں کے نازک پٹھوں میں بگاڑ پیدا ہونے کا اندیشہ ہوتا ہے۔

وہ لوگ جو ایک جگہ کھڑے رہتے ہیں اور ایسا کام کرتے ہیں کہ انہیں زیادہ دیر تک ایک جگہ پر ٹھہرنے کی ضرورت ہوتی ہے، ایسے لوگوں کو ایسی تمام ورزشیں کرنی چاہئیں جس سے ٹانگوں میں خون کی روانی آئے اور رانوں کے پٹھے مضبوط ہوں۔دوڑنا یا تیز رفتاری سے چلنا اس ضمن میں

بہترین ورزشیں ہیں۔

ایسے محنت کش جو بھاری چیزیں سر پر اٹھاتے ہیں ان کو گردن کی ورزش کی طرف خاص توجہ دینی چاہئے اور ایسی ورزش کرنی چاہئے کہ جس سے گردن کے پٹھے مضبوط ہوں۔ عام طور پر اس ورزش کے دوران جسم کو ایک جگہ پر رکھ کر گردن اور سر کو سب اطراف میں گردش دی جاتی ہے۔ اس میں خیال رہے کہ جتنی سہولت کے ساتھ آپ کی گردن مڑ سکتی ہے اتنی ہی کوشش کرنی چاہئے کیونکہ زیادہ گردن موڑنے سے پٹھے اکڑ سکتے ہیں اور یہ فائدے کی بجائے تکلیف کا باعث بن سکتی ہے۔

ان تمام باتوں سے یہ حقیقت واضح ہوتی ہے کہ ورزش کا انتخاب اگر سوچ سمجھ کر، عمر اور پیشے کو مدنظر رکھ کر کیا جائے تو زیادہ فائدہ مند ثابت ہو سکتی ہے اور بلا سوچے سمجھے عمر اور مصروفیت کا لحاظ کئے بغیر جو ورزش کی جائے وہ بسا اوقات جسم اور دماغ کو فائدے کی بجائے نقصان پہنچانے کا باعث بن سکتی ہے۔

انسانی جسم کا پیچیدہ نظام

انسانی جسم ایک پیچیدہ نظام پر مشتمل ہے۔ قدرت کا یہ اچھوتا شاہکار اپنے اندر جہاں بہت سی قوتیں رکھتا ہے وہاں اس میں جو کمزوریاں ہیں ان پر قابو پانے کیلئے ورزش اور اس طرح کی دیگر سرگرمیاں اہم کردار ادا کرتی ہیں۔

جیسا کہ اوپر ذکر کیا گیا ہے کہ تمام انسانوں کا جسمانی نظام اور مدافعتی قوت یکساں نہیں اور سب پر مختلف ورزش کے مختلف نتائج مرتب ہوتے ہیں۔ اس کی کئی مثالیں موجود ہیں کہ متواتر ورزش کرنے والے بھی بسا اوقات مسائل کا اس لئے شکار ہو جاتے ہیں کہ وہ ورزش کا انتخاب سوچ سمجھ کر نہیں کرتے اور پھر ڈاکٹروں کے چکر پر چکر لگائے جاتے ہیں۔ یاد رکھیں کہ دانشمند وہی ہے جو مسئلہ پیدا ہونے سے قبل اس کا حل تلاش کرے اور اس طرح کی زندگی گزارے کہ مسئلہ ہی پیدا نہ ہو۔

غذا اور امراض قلب

کسی بھی انسان کی غذا کا اس کی صحت سے براہِ راست تعلق ہے۔ اسی طرح غذا کا دل کے امراض سے گہرا رشتہ ہے۔ دل کی بیماری کی وجہ بننے والے کچھ عوامل یا رسک فیکٹر براہ راست غذا کی کمی یا زیادتی سے اپنے اثرات تبدیل کرتے ہیں۔ ان میں ہائی بلڈ پریشر، کولیسٹرول کی زیادتی، بڑھی ہوئی چربی کی مقدار، موٹاپا اور ذیابیطس شامل ہیں۔

ہم کیا کھائیں؟

یہ وہ سوال ہے جو کسی بھی ڈاکٹر سے بار بار پوچھا جاتا ہے۔ کئی دفعہ ایک مریض کے کئی رشتہ دار کھانے اور پرہیز کے متعلق باری باری پوچھنے چلے آتے ہیں۔ تقریباً ہر مریض ڈاکٹر کے پاس ہر مرتبہ معائنہ کے دوران ایک مرتبہ یہ سوال ضرور دہراتا ہے۔ ہمارے ہاں سی سی یو میں بھی دیکھنے میں آیا ہے کہ مریض کو اتنی فکر اپنی بیماری کی نہیں ہوتی جتنی اسے کھانے اور قبض کی ہوتی ہے۔

ایک صحت مند دل رکھنے کیلئے صحیح اجزاء پر مشتمل مکمل متوازن غذا کا اصول اپنانا بہت ضروری ہے۔ اس کے ساتھ چند ایک دوسرے لوازمات بھی شامل کر لئے جائیں تو انشاء اللہ دل صحت مند رہے گا۔ ان میں وزن کم کرنا اور باقاعدگی سے سیر کرنا اور جسمانی کام کا بڑھانا شامل ہے۔

صحت مند دل کیلئے خوراک

خوراک کے بنیادی اجزاء میں نشاستہ 55 فیصد، پروٹین 15 فیصد اور چکنائی 20 فیصد ہونی چاہئے۔ صحت مند دل کیلئے جو خوراک تجویز کی گئی ہے اس کے چند بنیادی اصول یہ ہیں۔

1- فائبرز اور کمپلیکس نشاستہ دار اشیاء کا استعمال زیادہ کیا جائے۔ نشاستہ دار چیزیں خون میں کولیسٹرول کی زیادتی کا موجب نہیں بنتیں، مگر ان میں کیلوریز اور وٹامن وغیرہ کافی ہوتے ہیں۔ یہ خون میں ایک دم شوگر کے اضافہ کا سبب نہیں بنتی۔ ان میں آٹا، چاول، دالیں اور دوسرے ایسے اجناس شامل ہیں۔

2- چکنائی کا استعمال کم سے کم کریں۔ چکنائی کا زیادہ استعمال ہی خون میں کولیسٹرول بڑھانے کا سبب بنتا ہے اور موٹاپا بڑھاتا ہے۔ اس لئے خوراک میں چکنائی اور کولیسٹرول کی مقدار کم سے کم ہونی چاہئے۔ ایک دن میں دو سو ملی گرام کولیسٹرول اور دس ملی لیٹر تیل کے استعمال کی اجازت ہے۔ جن اشیاء میں کولیسٹرول کی مقدار بہت زیادہ ہوتی ہے، ان میں انڈے کی زردی، گردے، جگر، مغز اور سری پائے وغیرہ شامل ہیں۔ ان کو استعمال کرنے سے گریز کرنا چاہئے۔

3- مچھلی اور مرغی کا استعمال زیادہ کریں۔ ان کے استعمال سے نہ صرف جسم کی پروٹین کی ضرورت پوری ہوگی بلکہ چکنائی اور کولیسٹرول کی مقدار میں بھی اضافہ نہیں ہوگا۔ اس طرح بالائی اترا ہوا یا بغیر کریم والا دودھ استعمال کریں۔

4- نمک اور چینی کا استعمال کم کریں۔ نمک کا زیادہ استعمال بلند فشارِ خون اور ہارٹ فیلیر کا موجب بنتا ہے۔ دل کے مریض کو ایک دن میں 4 گرام سے کم جب کہ بلڈ پریشر اور ہارٹ فیل کے مریضوں کو دو گرام سے کم سوڈیم استعمال کرنا چاہئے۔ اسی طرح چینی سے بنی ہوئی دوسری چیزیں صرف کیلوریز ہی دیتی ہیں۔ اسکے علاوہ ان میں کوئی اور غذائیت یا وٹامنز وغیرہ نہیں ہوتے۔ ان کے زیادہ استعمال سے نہ صرف خون میں شوگر بڑھتی ہے بلکہ مسلسل زیادہ استعمال موٹاپے کا باعث بھی بنتا ہے۔

5- اگر آپ کا وزن زیادہ ہے تو وزن کم کریں۔

6- لہسن اور پیاز کا باقاعدہ استعمال خون میں کولیسٹرول کم کرنے میں مدد دیتا ہے۔ وزن کم کرنے کے فوائد پہلے بیان کئے جا چکے ہیں۔

7- مونگ پھلی کے علاوہ اخروٹ، بادام، زیتون اور دوسرے خشک میوہ جات کا درمیانہ استعمال نہ صرف ضروری اینٹی ایسڈ مہیا کرتا ہے بلکہ خون میں اچھے کولیسٹرول ایچ ڈی ایل کی سطح بھی بلند کرتا ہے۔

8- چائے، کافی، شراب نوشی اور کولا قسم کے مشروبات سے حتی الامکان بچنے کی کوشش کریں۔ یہ نہ صرف صحت کے لئے نقصان دہ ہیں بلکہ دل کی رفتار میں اضافہ کر کے دل کے دورہ کا موجب بھی بن سکتے ہیں۔

9- اس طرح چاکلیٹ، تمباکو، پان، سرخ گوشت، دیسی گھی، بناسپتی گھی، تلی ہوئی، چکنائی والی چیزیں اور بہت تیز مرچ مصالحہ والی خوراک استعمال نہ کریں۔

امراضِ قلب کے وارڈ میں کئی طرح کے مریض آتے ہیں۔ بعض دل کے دورہ کے ساتھ اور کچھ ہارٹ فیل کے ساتھ۔ بعض کو ساتھ ساتھ ذیابیطس اور گردوں کی تکالیف بھی ہوتی ہیں۔ ان سب میں خوراک کے بنیادی اصول وہی ہیں جو بیان کئے گئے ہیں۔

روزانہ کیلوریز کی مقدار

آپ کی آسانی کے لئے ہر بیماری کیلئے علیحدہ علیحدہ مثالی مینو بھی بنا کر پیش کیا جا رہا ہے۔ چارٹ میں مختلف اجناس، پھلوں، سبزیوں اور دوسری خوراک میں موجود اجزاء کی تفصیل بھی دی گئی ہے۔ ان میں سے آپ اپنی مرضی اور دی گئی اجازت کے مطابق چیزیں لے سکتے ہیں بشرطیکہ

مینو کی کل کیلوریز میں بہت زیادہ کمی وبیشی نہ ہوتی ہو۔ آپ اپنی روزانہ کیلوریز کی ضرورت دیئے گئے فارمولے سے نکال سکتے ہیں۔

عام آدمی کیلئے = وزن (کلوگرام میں) 30x

موٹے حضرات کیلئے = وزن (کلوگرام میں) 20x

اہم ہدایات

☆ انڈے اور سرخ گوشت (گائے، بکرا وغیرہ) سے پرہیز کریں۔
☆ مکھن کم استعمال کریں۔ ڈبل روٹی پر مکھن یا مارجرین نہ لگائیں۔
☆ پڈنگ پر کریم استعمال نہ کریں۔
☆ گھی اور سیر شدہ چکنائی سے مکمل پرہیز کریں۔
☆ چینی سے بنی ہوئی چیزیں بہت کم لیں۔
☆ ایسی غذا نہ کھائیں جو چکنائی میں تلی ہوئی ہو یا جس کی سطح پر چکنائی نظر آ رہی ہو۔
☆ ڈیری مصنوعات کم استعمال کریں۔
☆ چاکلیٹ، سوئیٹس بسکٹ، پیسٹری اور آئسکریم نہ کھائیں۔
☆ کرکرے اور نمک لگے تلے ہوئے میوہ جات استعمال نہ کریں۔
☆ نمک کا استعمال کم کریں اور تمباکو نوشی سے پرہیز کریں۔
☆ نہاری، سری پائے، کلیجی، گردے اور مغز وغیرہ کھانا سختی سے منع ہے۔
☆ سفید گوشت یعنی مچھلی استعمال کریں۔
☆ روکھا گوشت چربی کے بغیر استعمال کریں۔
☆ غیر سیر شدہ چکنائی استعمال کریں۔ (یہ نباتاتی تیلوں، سورج مکھی، زیتون، مکئی، سویابین، کینولہ اور مچھلی میں ہوتی ہے۔)
☆ سکمڈ ملک یعنی کریم نکلا ہوا دودھ استعمال کریں۔
☆ سبزیاں اور پھل زیادہ استعمال کریں۔

باب 7

امراض قلب اور جدید سائنس

جدید تحقیق کے مطابق

دل کے دورہ کے اسباب

چند نئے دریافت شدہ اسباب جو کہ دل کے دورہ کا باعث بن سکتے ہیں اور دل کا دورہ ہونے میں معاون کردار ادا کر سکتے ہیں۔ وہ یہ ہیں:

خون میں انسولین کی زیادتی

یہ ایک بہت اہم دریافت ہے اور مستقبل میں دل کے دورہ کی وجہ بنتی ہے۔

سوتے وقت دل کی تیز رفتار

جن لوگوں کے دل کی رفتار آرام کے وقت یا سوتے وقت زیادہ ہوتی ہے (80 فی منٹ یا زیادہ) ان میں دل کے دورہ کے امکانات زیادہ دیکھے گئے ہیں۔ آپ خود اندازہ لگالیں اگر کسی

شخص کا دل فی منٹ دس دفعہ زیادہ دھڑکے گا تو ایک گھنٹہ میں 600 دفعہ ایک دن میں 400 دفعہ اور ایک سال میں 52 لاکھ 56 ہزار دفعہ زیادہ دھڑکے گا اور اسی تناسب سے اس کی آکسیج باقی ضروریات بڑھ جائیں گی۔

ہوموسسٹین کی زیادتی

بہت دفعہ یہ دیکھا گیا ہے کہ 40 سال سے کم عمر کے لوگ جو دل کے دورہ کی وجہ سے سی میں داخل ہوئے، ان میں کوئی رسک فیکٹر نہ مل سکا لیکن ان کے خون میں ہوموسسٹین کی زیا پائی گئی۔ اب تک کی گئی بہت سی ریسرچ میں یہ ثابت ہو گیا ہے کہ یہ بھی دل کا دورہ کا سبب میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔

یورک ایسڈ زیادہ ہونا

اگر چہ یہ ثابت شدہ فیکٹر نہیں لیکن بہت سارے مریض جو دل کی تکلیف میں مبتلا ہوتے ان کا یورک ایسڈ زیادہ نکلتا ہے۔

نیند میں خراٹے لینا

جو لوگ رات کو سوتے وقت خوب خراٹے لیتے ہیں ان میں دل کے دورہ کی تکلیف لوگوں کی نسبت زیادہ پائی گئی۔

ہارٹ سرجری

یہ الفاظ سن کر یا تصور کر کے ہی دل کے مریض کا دل رک سا جاتا ہے اور وہ دل تھام کر سوال کرتا ہے کہ ڈاکٹر صاحب کیا صرف دوائیوں سے گزارا نہیں ہو سکتا؟ لیکن حقیقت یہ ہے اکثر اوقات بڑے خطرات سے بچنے کیلئے چھوٹے موٹے خطرے کا سامنا کرنا ہی پڑتا ہے۔

دل کا آپریشن اگرچہ ایک بڑا آپریشن ہے لیکن آج کل دنیا بھر بشمول پاکستان میں آپریشن اتنی بہتات سے کیا جاتا ہے کہ عملے کو اس میں بہت مہارت حاصل ہو چکی ہے۔ اس آج کل یہ آپریشن نہایت کامیابی کے ساتھ کیا جا رہا ہے۔ اسکے نتائج بعض افراد میں انتہائی ہیں لیکن بچوں میں بھی کم نہیں۔

ل کی شریانوں کا مرض

دل اپنی دھڑکن سے سارے جسم میں خون پہنچاتا ہے۔ دورانِ خون کے ذریعے سارے جسم ں آکسیجن اور غذا پہنچائی جاتی ہے۔ جسم کے تمام اعضاء کو اپنا کام کرنے کیلئے آکسیجن اور غذا کی رورت ہوتی ہے جو اسے "دل کی شریانوں" کے ذریعے پہنچتی ہے۔

نجائنا اور ہارٹ اٹیک

دل کی تین بڑی شریانیں ہوتی ہیں جن کی آگے مزید کئی شاخیں ہوتی ہیں۔

بیماری کی صورت میں ان شریانوں میں چربی نما مادہ "کولیسٹرول" جمع ہوجاتا ہے جس سے ں کی ٹیوب جیسی شریانوں کا سوراخ چھوٹا ہوجاتا ہے اور دل کے متعلقہ حصے میں خون کی گردش کم جاتی ہے۔ اس سے چھاتی کا درد یا "انجائنا" پیدا ہوتا ہے۔

بیماری کے بڑھ جانے یا کولیسٹرول کے اوپر خون جم جانے سے سوراخ بالکل بند ہوجاتا ہے ں سے چھاتی میں یکدم شدید درد پیدا ہوتا ہے اور دل کا متعلقہ حصہ مرجاتا ہے۔ اس کو دل کا دورہ 'ہارٹ اٹیک" کہتے ہیں۔

بائی پاس آپریشن کے ذریعے کارونیری آرٹری بیمار شریانوں میں خون کی وافر مقدار پہنچاتی ہ، جس سے دل کا درد یا انجائنا فوراً اور مکمل طور پر ختم ہوجاتا ہے۔ مزید یہ کہ دل کا دورہ پڑنے کا کان نہ ہونے کے برابر رہ جاتا ہے۔ علاوہ ازیں دل کے درد کو کنٹرول کرنے والی دوائیوں سے ں نجات مل جاتی ہے۔

ں کے والو

دل کے چار خانے ہوتے ہیں اور ان میں خون کی گردش صرف ایک ہی سمت میں ہوتی ہ۔ مخالف سمت میں خون کی گردش روکنے کیلئے دل میں چار والو ہوتے ہیں جو خون کو صرف ایک سمت میں جانے دیتے ہیں۔

والو کی بیماری کی صورت میں والو کا سوراخ تنگ ہوجاتا ہے یا یہ اپنا کام چھوڑ دیتا ہے اور ن مخالف سمت چلنا شروع ہوجاتا ہے۔ دونوں صورتوں میں دل پر بہت بوجھ پڑتا ہے۔ جس

سے مریض کو سانس پھول جانے کی شکایت ہوتی ہے یا اسے بہت کمزوری محسوس ہوتی ہے۔

آپریشن کرنے کا مقصد یہ ہے کہ دل کے والو کو یا مرمت کر دیا جائے اور اگر وہ قابل مرمت نہ ہو تو اس کی جگہ مصنوعی والو لگا دیا جائے۔ دونوں صورتوں میں والو کا کام بخوبی شروع ہوجاتا ہے اور دل پر اضافی بوجھ ختم ہوجاتا ہے۔

بائی پاس سرجری کی کب ضرورت پڑتی ہے؟

دل کے آپریشن کا آغاز انجیوپلاسٹی شروع ہونے سے کافی پہلے ہوگیا تھا۔ پہلا آپریشن **1964**ء میں کیا گیا۔ اب تک دنیا میں اتنے زیادہ بائی پاس آپریشن ہوچکے ہیں اور مسلسل کئے جارہے ہیں کہ یہ ایک عام سی چیز لگتی ہے۔

بنیادی طور پر دل کے بائی پاس آپریشن کی ضرورت درج ذیل صورتحال میں پڑتی ہے:

☆ دل کی تین شریانوں میں شدید تنگی، یا دل کی بڑی شریان میں 50 سے 80 فیصد زیادہ تنگی۔

☆ دل کی دائیں شریان LAD کا مکمل بند ہونا اور اس میں شدید تنگی ہونا۔

☆ مریض کو مسلسل ادویات کھانے کے باوجود آرام نہ آرہا ہو۔

آپریشن کی کامیابی کے عوامل

مریض کا آپریشن کیلئے فٹ ہونا بھی ضروری ہے۔ کچھ عوامل آپریشن کی کامیابی میں بنیادی کردار ادا کرتے ہیں۔

☆ دل کی شریانیں ٹھیک حالت میں ہوں۔ اگر ایک شریان جگہ جگہ سے تنگ ہو یا لمبائی کے رخ ہی ساری بند ہو، تو اس کا بائی پاس نہیں ہوسکتا۔

☆ شریانوں کا سائز بھی بہت چھوٹا نہ ہو۔ اس صورت میں بھی آپریشن کی کامیابی کے امکانات کم ہوجاتے ہیں۔

☆ دل کے پٹھے صحیح حالت میں ہوں اور کام کر رہے ہوں۔ اگر بار بار دل کے دورہ کے وجہ سے دل کے پٹھے ہی مردہ ہوگئے ہوں تو بائی پاس کیا کرے گا؟

☆ 70 سال کی عمر سے کم مریضوں میں اس آپریشن کی کامیابی کے امکانات بہت زیادہ ہیں۔

☆ بہت زیادہ عرصہ سے ذیابیطس ہو تو ایسی صورت میں ساری شریانوں میں تنگی ہوتی ہے اور

بڑی اور درمیانی شریانوں کے علاوہ بہت چھوٹی شاخیں بھی یا تو بند ہوتی ہیں یا بہت تنگ ہوتی ہیں۔ چنانچہ آپریشن کے بعد مریض کو درد کی شکایت ہوتی رہتی ہے۔

- آپریشن کیلئے یہ بھی ضروری ہے کہ مریض کے گردے صحیح حالت میں کام کر رہے ہوں۔
- خواتین میں اکثر دل کی شریانیں چھوٹے سائز کی ہوتی ہیں۔ ان کا چلنا پھرنا بھی کم ہوتا ہے۔ اس لئے کامیابی کا تناسب اس حساب سے کم ہو جاتا ہے۔
- دوسرے اور تیسرے آپریشن کی کامیابی کا تناسب بھی اسی طرح کم ہوتا جاتا ہے۔
- تجربہ کار سرجن اور سرجیکل ٹیم کی آپریشن کے بعد کی دیکھ بھال بھی آپریشن کی کامیابی میں بنیادی کردار ادا کرتی ہے۔

ئی پاس آپریشن میں خطرات

آپریشن کے دوران دل کا دورہ ہونے اور دل کے پٹھوں کو نقصان ہونے کا خطرہ تقریباً 5 مدتک ہوتا ہے۔

آپریشن کے دوران موت واقع ہونے کے امکانات 2 سے 2.5 فیصد تک ہیں۔

آپریشن کے بعد پہلے ماہ کے دوران بائی پاس گرافٹ بند ہونے کے امکانات 10 سے 15 مدتک ہوتے ہیں۔

ایک سال بعد 20 سے 30 فیصد مریض فوت ہو جاتے ہیں لیکن دیکھا گیا ہے 80 فیصد یض آپریشن کے دس سال تک زندہ رہتے ہیں۔

اگر تمام ہدایات مدنظر رکھ کر مریض کا بائی پاس آپریشن کیا گیا ہو اور اس کو ساتھ کوئی اور ری نہ ہو تو 85 سے 90 فیصد تک مریض آپریشن کے بعد خود کو بالکل ٹھیک محسوس کرتے ہیں۔ ص طور پر وہ مریض جن کی بڑی شریانوں میں شدید تنگی ہو لیکن نیچے والی نالیاں اور دل کے پٹھے ی ٹھیک ہوں یعنی پہلے دل کا دورہ نہ ہوا ہو تو کامیابی کے امکانات 100 فیصد ہوتے ہیں۔

آپریشن کے بعد باقاعدگی سے اسپرین اور دوسری ادویات کھانے سے بھی آپریشن کی نیداری میں کافی اضافہ ہو جاتا ہے۔

ض مریض آپریشن کروا کر سمجھتے ہیں

بعض مریض آپریشن کروا کر سمجھتے ہیں کہ وہ دل کی ہر بیماری سے آزاد ہو گئے ہیں اور بعض سمجھتے ہیں کہ سرجن نے نیا دل لگا دیا ہے۔ جب دل ہی نیا لگ گیا تو پھر ڈرنا کیسا؟ یہ بہت بڑی غلط ہی ہے۔ اس سے بچنا بہت ضروری ہے۔

ہسپتال میں داخلہ

مریض کو آپریشن سے ایک دن پہلے ہسپتال داخل کیا جاتا ہے تاکہ خون کے ٹسٹ، یکسرے، ای سی جی اور دوسرے متعلقہ ٹسٹ کئے جا سکیں۔ اس کے علاوہ ہسپتال کا عملہ، سرجن اور وسرے ڈاکٹر بیماری کے بارے میں آپ سے تفصیلی بات چیت کرتے ہیں۔ آپ کا معائنہ کرتے ں اور آپ کے سوالوں کے جواب دیتے ہیں۔

آپ کو اس بات کا موقع بھی مل سکتا ہے کہ ایسے مریضوں سے ملاقات کر سکیں جو چند روز پہلے آپریشن کروا چکے ہیں۔ آپ شعبہ انتہائی نگہداشت کا چکر بھی لگا سکتے ہیں تاکہ اگلے دن جب ہاں جائیں تو اجنبیت کا احساس نہ ہو۔

آپ کی خدمت ہسپتال کے تمام عملے کا اولین فرض ہے۔ اس میں کوئی کوتاہی برداشت نہیں ی جاتی۔ اس بات کا فائدہ اٹھائیے۔ اگر آپ کو کسی چیز یا کسی مدد کی ضرورت ہے تو بلا جھجک ہسپتال کے عملے سے رجوع کریں۔

آپریشن سے پہلے کے مراحل

بالوں کے ساتھ لگے ہوئے جراثیم زخم میں انفیکشن کر سکتے ہیں۔ اس لئے آپریشن سے پہلے مریض کی چھاتی، ٹانگوں اور بازوؤں کی شیو کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ آپ یہ شیو خود بھی کر سکتے ہیں اور اگر چاہیں تو ہسپتال کے عملے کی خدمات بھی حاصل کر سکتے ہیں۔

شیو کے بعد مریض غسل کرتے ہیں۔ اس میں بھی اگر ہسپتال کے عملے کی مدد کی ضرورت ہو تو طلب کی جا سکتی ہے۔

مریض شعبہ انتہائی نگہداشت (آئی سی یو) میں

آپریشن کے بعد مریض کو ایک یا دو دن شعبہ انتہائی نگہداشت میں رکھا جاتا ہے۔ مریض کو عام طور پر اگلی صبح تک نیند میں رکھا جاتا ہے اور اس کے سانس کو مشین کے ذریعے کنٹرول کیا جاتا ہے تاکہ وہ مکمل طور پر آرام کر سکے۔

مریض کے جسم کے سارے نظام کا انتہائی خیال رکھا جاتا ہے۔ اس مقصد کیلئے ڈاکٹر اور نرسیں چوبیس گھنٹے مریض کے پاس موجود رہتے ہیں۔

ہوش میں آنے کے بعد

ہوش میں آنے کے بعد اس بات پر خصوصی توجہ دی جاتی ہے کہ مریض گہرے سانس لینے کی مشقیں کرے۔ اس سلسلے میں اسے فزیوتھراپسٹ اور نرسوں سے بہت مدد ملتی ہے۔

مشینی سسٹم

مریض کے جسم کے ساتھ بہت سی ٹیوبیں اور تاریں جوڑ رکھی گئی ہوتی ہیں اور ان کا کنکشن شعبہ انتہائی نگہداشت کی بہت سی مشینوں کے ساتھ ہوتا ہے۔ اس پیچیدہ سسٹم کو دیکھ کر پریشان ہونے کی کوئی ضرورت نہیں۔ ان سب مشینوں کا کام صرف مریض کے مختلف نظاموں پر خاص نظر رکھنا ہوتا ہے تاکہ مریض کو اعلیٰ درجے کی طبی نگہداشت مہیا کی جاسکے۔

مریض سے ملاقات

مریض کے قریبی رشتے دار اور دوست اگر چاہیں تو شعبہ انتہائی نگہداشت میں آکر مریض سے ملاقات کر سکتے ہیں لیکن ہماری رائے یہ ہے کہ ملاقات کا سلسلہ کم سے کم رکھا جائے تاکہ مریض کی طبی نگہداشت میں کسی قسم کا خلل پیدا نہ ہو۔ ملاقات کی بجائے فون کرکے نرسوں اور ڈاکٹروں سے مریض کی خیریت دریافت کی جاسکتی ہے۔

مریض کی وارڈ میں واپسی

شعبہ انتہائی نگہداشت میں ایک یا دو دن رہنے کے بعد مریض واپس اپنے کمرے میں

آجاتا ہے۔ کمرے میں واپس آجانے کے بعد مندرجہ ذیل تین باتوں پر خصوصی توجہ دی جاتی ہے۔

- ☆ روزمرہ خوراک
- ☆ ہلکی پھلکی چہل قدمی
- ☆ گہرے سانس لینا

روزمرہ خوراک

اگرچہ آپریشن کے بعد چند روز تک بھوک اتنی اچھی طرح سے نہیں لگتی لیکن پھر بھی یہی کوشش کی جاتی ہے کہ مریض جو کچھ بھی کھانا پسند کریں، کھانے کی کوشش کریں۔ قدرتی طور پر چند روز میں بھوک بالکل نارمل ہو جاتی ہے۔

ہلکی پھلکی چہل قدمی

دل کا آپریشن اگرچہ ایک بڑا آپریشن ہے۔ لیکن یہ اتنی کامیابی کے ساتھ کیا جاتا ہے کہ مریض دو دن میں چلنا پھرنا شروع کر دیتے ہیں۔ اس سلسلے میں فزیوتھراپسٹ اور وارڈ کی نرسیں آپ کی راہنمائی اور مدد کرتے ہیں۔

آپریشن کے بعد جس طرح گہرے سانس لینے کی مشقیں کرنا ضروری ہے، اسی طرح چلنا پھرنا بھی ضروری ہے۔ اس سے ایک تو آپ خود مختارانہ طور پر ہر کام کر سکنے کے قابل ہو جاتے ہیں اور دوسرا یہ کہ صحت یابی کے لئے یہ بہت مددگار ثابت ہوتا ہے۔

چند دنوں میں مریضوں کا چلنا پھرنا اور کھانا پینا نارمل ہو جاتا ہے جس سے ان کی طبیعت پر خوشگوار اثر پڑتا ہے۔ آپریشن کے چار پانچ دن کے اندر مریض بالکل آزادانہ طور پر چل پھر سکتے ہیں۔

گہرے سانس لینا

جیسا کہ پہلے بیان کیا جاچکا ہے۔ آپریشن کے بعد یہ بہت ضروری ہے کہ آپ گہرے سانس لینے کی مشقیں کریں اور کھانسی کریں تاکہ آپ کے پھیپھڑے صحت مندانہ طور پر اپنا کام کر سکیں۔ اس سلسلے میں فزیوتھراپسٹ روزانہ آپ سے ملاقات کریں گے اور آپ کو نہ صرف ایسی

مشقیں کرنے کی ہدایات دیں گے بلکہ اگر آپ کو کسی قسم کی دشواری ہو تو اس کی دوری میں آپ کی مدد بھی کریں گے۔

ملاقاتیوں کے اوقات

آپ کے کمرے میں ملاقاتیوں کے آنے جانے پر کوئی پابندی نہیں لیکن مریض کو چند گھنٹے آرام کرنے کی بھی ضرورت ہوتی ہے۔ اس لئے ضروری ہے کہ ملاقاتیوں کیلئے ایسے اوقات مقرر کئے جائیں کہ مریض کو کچھ آرام کرنے کا موقع مل سکے۔

آپریشن کے ساتویں دن

آپریشن کے ساتویں دن مریض کو گھر واپس بھیج دیا جاتا ہے۔ ڈسچارج کرنے سے پہلے ایک دفعہ پھر تمام ٹسٹ اور ایکسرے وغیرہ کئے جاتے ہیں اور تمام زخموں کا معائنہ کیا جاتا ہے۔ سرجن اس بات کی تسلی کرتے ہیں کہ آپ گھر جانے کیلئے فٹ ہیں۔ آپ کے ساتھ تفصیل سے بات چیت کی جاتی ہے جس میں دوائیوں کے بارے میں ہدایات دی جاتی ہیں۔ آپ کو اگلے چھ ہفتوں میں کیا کرنا چاہئے اور کیا نہیں کرنا چاہئے، اس بارے تفصیل سے بتایا جاتا ہے۔

یہ ہدایت بھی کی جاتی ہے کہ گھر جانے کے بعد اگر آپ کو کسی قسم کا کوئی مسئلہ ہو تو براہ مہربانی فون کر کے یا بذات خود ہسپتال میں تشریف لا کر مزید ہدایات حاصل کریں۔

گھر کو روانگی

گھر واپس آنے پر مریض بہت اچھا محسوس کرتے ہیں۔ ایک طرف تو خوشی کا احساس کہ آپریشن کامیابی کے ساتھ ہو چکا ہے اور دوسری طرف گھر کا مانوس ماحول۔ اس طرح گھر میں صحت یابی اور تیزی کے ساتھ ہوتی ہے۔

آزادانہ چلنا پھرنا

مریضوں کو ہسپتال سے اس وقت ڈسچارج کیا جاتا ہے جب وہ آزادانہ طور پر چل پھر سکتے ہوں۔ گھر جا کر انہیں چلنے پھرنے میں مزید اضافہ کرنا چاہئے اور سہولت کے ساتھ جتنا بھی چل سکیں، روز چلنا چاہئے۔ اس میں روزانہ تھوڑا سا اضافہ کر دینا موزوں ہے لیکن خیال رکھا جائے کہ

م پر زیادہ بوجھ نہ پڑے اور چلنا پھرنا اسی حد تک محدود رکھا جائے جتنا آسانی سے برداشت سکے۔

پہلے تین دن

اپنے گھر کے باغیچے میں اتنی ہی چہل قدمی کریں جتنی آپ نے ہسپتال میں آخری دن کی ای۔ دن میں ایک دفعہ آہستہ آہستہ سیڑھیاں چڑھ سکتے ہیں۔

گلے چار دن

اب گھر کے باہر سیر شروع کریں۔ پہلے دن 100 میٹر تک جائیں اور پھر روزانہ اتنی ہی وھاتے جائیں۔ سخت سردی، گرمی یا شدید حبس میں گھر سے نہ نکلیں، نہ ہی بہت تیز ہوا کے وقت لیں۔ رات کا کھانا کھانے کے بعد کم از کم آدھ گھنٹہ تک سیر کیلئے نہ نکلیں۔

دوسرے ہفتے میں

اپنی سیر معمول کے مطابق جاری رکھیں اور 100 میٹر روزانہ بڑھاتے جائیں۔ آپ گھر کے چھوٹے موٹے کاموں میں بھی حصہ لے سکتے ہیں۔

تیسرے ہفتے میں

ایک سے دو میل روزانہ سیر کریں جو بغیر کسی مشکل و پریشانی کے ہونی چاہئے۔ ہلکی پھلکی باغبانی کر سکتے ہیں لیکن زیادہ مشقت والے کام سے پرہیز کریں۔

یاد رکھئے

1- اگر آپ کے زخم والی جگہ پر درد، جلن یا خارش وغیرہ ہوتی ہے یا چھاتی میں دونوں طرف درد ہوتا ہے تو گھبرانے کی ضرورت نہیں ہے۔ یہ آپریشن کی وجہ سے ہے اور یہ نارمل چیز ہے۔ یہ 4 سے 6 ہفتہ میں خود ہی ختم ہو جائے گی۔

2- اگر آپ کا وزن زیادہ ہے اور موٹے تازے ہیں تو اپنا وزن کم کریں۔ کم کیلوریز والی خوراک استعمال کریں۔ چینی، گھی، چکنائی اور تلی ہوئی چیزوں کا استعمال نہ کریں۔

3- ہر دو کھانوں کے درمیان کوئی نہ کوئی چیز کھانے کیلئے ضرور لیں۔

4- ہر رات سات سے آٹھ گھنٹے کی نیند ضرور لیں۔

5- گھر آنے کے بعد رشتہ داروں اور ملنے والے غیر آدمیوں کا آنا جانا بھی بہت ہوتا ہے۔ ان کی خاطر تواضع کرتے ہوئے خود کو ہلکان کریں نہ ہی جذباتی ہوں بلکہ اپنے آپ کو مکمل پرسکون رکھیں۔

6- گھر آنے کے بعد بخار ہونے کی صورت میں فوراً اپنے ڈاکٹر سے مشورہ کریں۔

7- تمام ادویات جاری رکھیں جو آپ کو ہسپتال سے آتے وقت تجویز کی گئی تھیں۔ اس دوران آپ کوئی بھی تکلیف محسوس کریں تو کارڈیالوجسٹ سے رابطہ کرنے میں کوئی ہچکچاہٹ محسوس نہ کریں۔

8- آپریشن کے بعد آپ کو خون پتلا کرنے کی ادویات بھی دی جاتی ہیں۔ دانت وغیرہ نکلوانے سے پہلے اپنے ڈینٹل سرجن کو اس سے آگاہ کریں بلکہ پہلے اپنے کارڈیالوجسٹ سے اجازت لے لیں تو زیادہ بہتر ہے۔

ہلکا پھلکا دفتری کام

☆ ہلکے پھلکے کام یا روزمرہ کے دفتری کام آپ آپریشن سے 6 سے 8 ہفتہ بعد شروع کر سکتے ہیں لیکن یہ کام پارٹ ٹائم یا تھوڑی دیر کیلئے ہونا چاہیے۔ آپریشن کے دو ہفتہ بعد آپ بیٹھنا شروع کر سکتے ہیں۔

☆ ہاتھ سے کرنے والے کام آپریشن کے کم از کم تین ماہ بعد شروع کئے جائیں۔

☆ مکمل کام کاج بھی آپریشن کے تین ماہ بعد ہی شروع کئے جا سکتے ہیں۔

ڈرائیونگ

آپریشن کے بعد چھ ہفتے تک ڈرائیونگ نہیں کرنی چاہیے تاکہ چھاتی کی ہڈی پر زور نہ پڑے۔ چھ ہفتے کے بعد جب آپ کار چلانا شروع کر دیں تو گردن چھاتی اور کندھوں پر کچھ کھچاؤ سا محسوس ہو سکتا ہے جو جلدی ہی ختم ہو جاتا ہے۔

ازدواجی تعلقات

آپریشن کے 6 ہفتہ بعد اپنے ازدواجی تعلقات بحال کر سکتے ہیں بشرطیکہ آپ اپنے آپ کو اس قابل سمجھتے ہوں اور فٹ محسوس کرتے ہوں۔ کسی بھی قسم کی پریشانی و مشکل کی صورت میں اپنے ڈاکٹر سے مشورہ لیں۔

آرام کیسے کریں؟

رات کو جلدی سونا چاہیے تاکہ رات بھر آپ آرام کر سکیں۔ دن کے وقت بستر میں لیٹے رہنا صحت کیلئے موزوں نہیں۔ دن کا زیادہ تر حصہ یا تو کرسی پر بیٹھ کر یا چل پھر کر گزارنا چاہیے۔ دوپہر کے وقت لیٹ کر تھوڑا سا آرام کر لینے میں کوئی مضائقہ نہیں۔ تاہم یہ بہت ضروری ہے کہ سارا دن بستر میں لیٹ کر نہ گزارا جائے۔

کیا کھائیں کیا نہ کھائیں؟

ہسپتال سے رخصت کے وقت تک مریضوں کا کھانا پینا بالکل نارمل ہو چکا ہوتا ہے۔ اس لئے گھر جانے کے بعد کھانے پینے کا کوئی مسئلہ نہیں ہوتا۔ البتہ کھانے میں چکنائی، مکھن، پنیر، کریم اور انڈوں کی مقدار کم کرنا ضروری ہے۔

گائے اور بکرے کے گوشت کے مقابلے میں مرغی اور مچھلی کا زیادہ استعمال کیجئے۔

سبزیاں اور سلاد صحت کیلئے بہت مفید ہیں اس لئے ان کا استعمال زیادہ کرنا چاہیے۔ تلی ہوئی چیزوں میں بہت چکنائی ہوتی ہے اس لئے ان سے پرہیز کرنا ضروری ہے۔

نماز کیسے پڑھیں؟

آپریشن کے بعد تین چار ہفتے تک آپ بیٹھ کر نماز پڑھ سکتے ہیں۔ اس کے بعد با آسانی سجدہ و رکوع کر سکتے ہیں۔

گھریلو کام کاج میں پرہیز

گھر واپس جانے پر آپ ہلکا پھلکا گھریلو کام کاج شروع کر سکتے ہیں لیکن ضروری ہے کہ کچھ

ہفتے تک تین کلو سے زیادہ وزن نہ اٹھایا جائے۔ اس طرح چیزوں کو دھکیلنا اور زور آزمائی کرنا بھی چھاتی کی ہڈی کے جڑنے کیلئے موزوں نہیں، اس لئے تین ماہ تک اس سے پرہیز کرنا چاہئے۔

غسل کرنا

ڈسچارج کے وقت تک زخم اتنے مندمل ہو چکے ہوتے ہیں کہ آپ بے فکری سے نہا سکتے ہیں۔ نہانے کے دوران ان زخموں کو دھو سکتے ہیں لیکن انہیں زیادہ رگڑنے سے اجتناب کریں۔ نہانے کے بعد جسم کو خشک کرنے کیلئے تولیے کو زخموں پر مت رگڑیں بلکہ زخموں پر تولیہ رکھ کر آرام سے دبائیں۔ بعض مریض چند دنوں کیلئے باتھ روم میں ایک چھوٹا سا سٹول یا کرسی رکھ لیتے ہیں جس پر بیٹھ کر آسانی سے غسل کیا جاسکتا ہے۔

مکمل صحت یابی دو مہینوں میں ممکن ہے

آپریشن سے مکمل طور پر صحت یاب ہونے میں تقریباً 2 مہینے لگ جاتے ہیں۔ اس دوران چھاتی کی ہڈی آپس میں جڑ جاتی ہے اور زخم مکمل طور پر بھر جاتے ہیں۔ ہلکا پھلکا اور لکھنے پڑھنے والا کام کرنے والے حضرات دو سے چھ ہفتے جبکہ بھاری جسمانی کام کرنے والے حضرات تین ماہ بعد کام واپس جاسکتے ہیں۔ آپریشن کے بعد چار ہفتے تک مباشرت سے پرہیز کرنا چاہئے۔

آپریشن کی کامیابی اور مریض کا رویہ

آپ کے آپریشن اور اس کے بعد آپ کی طبی نگہداشت میں حصہ لینے والا عملہ بہت تجربہ کار ہوتا ہے اور انہیں اس کا سالہا سال کا تجربہ ہوتا ہے۔ عملے کا ہر فرد اپنے طور پر آپ کے آپریشن کامیاب بنانے میں اپنے تجربے اور محنت کو بروئے کار لاتا ہے لیکن اس کا یہ مطلب ہرگز نہیں کہ آپ اس کامیابی میں کوئی حصہ نہیں لیتے۔ بہت سی باتیں صرف مریض ہی اپنے لئے کر سکتے ہیں اور انہیں ایسا کر کے اس کامیابی میں بھرپور حصہ لینا چاہئے۔

تمباکو نوشی سے گریز

سب سے پہلا اور ضروری پرہیز تمباکو نوشی کا ہے۔ سگریٹ نہ صرف دل بلکہ جسم کے دوسرے اعضاء کیلئے بھی انتہائی نقصان دہ چیز ہے۔ اگر آپ اپنے جسم کا خیال رکھنا چاہتے ہیں تو

سگریٹ نوشی کو ہمیشہ کیلئے ترک کر دیجئے۔

اپنی خوراک کا خیال رکھئے

اپنی خوراک کا خیال رکھیے۔ چکنائی، مکھن، پنیر، انڈوں اور تلی ہوئی چیزوں سے پرہیز کیجئے۔ سبزیوں اور سلاد کا استعمال زیادہ کیجئے۔ گائے اور بکرے کے گوشت کی جگہ مرغی اور مچھلی کا گوشت زیادہ استعمال کیجئے۔ اس سلسلے میں اگر مزید معلومات کی ضرورت ہو تو ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیجئے۔

رات اور دن کا ٹائم ٹیبل

رات کے وقت مکمل آرام کیجئے لیکن دن کے وقت اپنے آپ کو ہلکے پھلکے اور چھوٹے موٹے کام کاج میں مصروف رکھیے۔ دن کے وقت بستر میں لیٹے رہنا صحت کیلئے موزوں نہیں۔ شام کے وقت اپنی سہولت کے مطابق چہل قدمی کیجئے۔

گہرے سانس اور کھانسی

گہرے سانس اور کھانسی کرنے کی جو ہدایات آپ کو دی گئی ہیں ان پر عمل کیجئے تاکہ آپ کے پھیپھڑے صحت مند رہیں۔ اس سلسلے میں اگر دشواری پیدا ہو تو ڈاکٹر سے رابطہ کیجئے۔

آپریشن کے چھ ہفتے بعد

آپریشن کے چھ ہفتے بعد ایک دفعہ پھر ہسپتال میں آپ کا معائنہ کیا جائے گا۔ اس کیلئے ڈسچارج کے وقت آپ کو اپوائنٹ منٹ دے دی جائے گی۔ اس سے پیشتر اگر آپ کے ذہن میں اپنی صحت کے متعلق کوئی شک وشبہ یا سوال ہو تو بلاتکلف فوری طور پر ڈاکٹر سے رابطہ قائم کیجئے۔

انجیو گرافی اور انجیو پلاسٹی

انجیو گرافی کیا ہے؟

بنیادی طور پر انجیو گرافی دل کا خاص قسم کا ایکسرے ہے۔ جس میں دل کی شریانوں میں خاص دوائی ڈال کر ان کو اس طرح ایکسرے کی خاص مشین میں دیکھا اور ریکارڈ کیا جاتا ہے کہ وہ بالکل صاف اور واضح نظر آتی ہیں۔ یہ دل کی شریانوں کی تنگی کی تشخیص کا جدید ترین طریقہ کار ہے۔ انجیو

گرافی صرف ایک ٹسٹ ہے جو ہم کو یہ بتاتا ہے کون کون سی شریان کہاں سے کتنی تنگ ہے۔ اس سے نہ تو مریض کے درد کو کوئی افاقہ ہوتا ہے اور نہ ہی آئندہ مستقبل میں اسکی بیماری میں کوئی کمی بیشی ہوتی ہے۔

انجیوگرافی کے بارے میں مفروضے

لوگوں نے انجیوگرافی کے بارے میں طرح طرح کے مفروضے بنائے ہوئے ہیں۔ اگر یہ کہا جائے کہ جتنی کہانیاں اس کے بارے بنی ہوئی ہیں شاید ہی کسی اور میڈیکل ٹسٹ کے بارے مشہور ہوں تو غلط نہ ہوگا۔ ایسے ایسے لوگ دل کی انجیوگرافی کے بارے گل افشانی کرتے سنے گئے ہیں جن بے چاروں کو کبھی انجیوگرافی مشین کا دیدار بھی نصیب نہیں ہوا۔

کہا جاتا ہے کہ انجیوگرافی کے بعد بائی پاس آپریشن بھی فرض ہو جاتا ہے۔ کچھ لوگوں کا خیال ہے کہ یہ بڑا تکلیف دہ اور چیر پھاڑ والا عمل ہے۔ کچھ لوگوں کا کہنا ہے حکومت وقت نے فیملی پلاننگ کیلئے اور مردوں کو نامرد بنانے کیلئے یہ سلسلہ شروع کیا ہوا ہے۔ ان من گھڑت قصے کہانیوں کا نتیجہ اکثر یہ نکلتا ہے کہ مریض کو انجیوگرافی کا مشورہ دیں تو وہ منظر عام سے یوں غائب ہو جاتا ہے جیسے گدھے کے سر سے سینگ۔ پھر کچھ عرصہ کے بعد دوبارہ درد دل یا دل کے دورے کے شکار ہو کر آتے ہیں۔ کچھ تو جان کی بازی ہار جاتے ہیں اور کچھ دل کا ناقابل تلافی نقصان کر لیتے ہیں۔

انجیوگرافی کوئی خوفناک آپریشن نہیں ہے

یہاں یہ ساری تمہید اس لئے بیان کی گئی ہے کہ آپ کو پتہ چل سکے کہ انجیوگرافی کوئی خوفناک آپریشن ہے نہ ہی کوئی تکلیف دہ عمل اور نہ ہی اس سے مردوں کو کوئی ایسی پریشانی ہونی چاہئے کہ وہ انجیوگرافی کروا کر اپنی بیگم کے پاس جانے کے قابل نہ رہیں گے۔

یہ ایک سیدھا سادا ٹسٹ ہے جو دس سے پندرہ منٹ میں مکمل ہو جاتا ہے۔ اس میں کوئی چھری چاقو کا استعمال نہیں ہوتا، تکلیف صرف اتنی ہوتی ہے جتنی ایک عام انجکشن کی سوئی سے۔

انجیوگرافی کن کی ہونی چاہئے؟

☆ وہ لوگ جن کو 40 سال کی عمر میں یا اس سے پہلے دل کی تکلیف شروع ہو گئی ہو۔

☆ دل کے درد کی شکایت ہو اور درد آرام کی حالت میں بھی ہوتا ہو۔ مسلسل وقفہ وقفہ سے درد ہو رہا ہو یا درد کے دوران ای سی جی خراب آتی ہو۔

☆ دل کے دورہ کے بعد بار بار درد کی شکایت ہو یا گھر آنے کے بعد بھی چھاتی میں درد ہوتا ہو۔

☆ دل کے دورہ کے دوران جان بچانے والا ٹیکہ لگا ہو اور دل کا نقصان نہ ہوا ہو، یا بہت کم ہوا ہو۔

☆ ایکسرسائز ٹسٹ میں دل کو کافی تکلیف کی تشخیص ہوئی ہو۔

آج کل کے دور میں ''انجائنا'' اور ''ہارٹ اٹیک''، سنگین اور جان لیوا امراض ہیں۔ یہ مرض نہ صرف عمر رسیدہ افراد میں کثرت سے دیکھا جا رہا ہے بلکہ کافی جواں سال افراد بھی اس مرض کا شکار ہو رہے ہیں۔

جیسا کہ پہلے بتایا گیا ہے کہ یہ مرض دل کی ٹیوب جیسی شریانوں ''کارونیری آرٹریز'' پر کولیسٹرول کے جمنے سے پیدا ہوتا ہے۔ کولیسٹرول کے جمع ہونے کی وجہ سے کارونیری آرٹری سکڑ جاتی ہے۔ اس صورت میں دل کو آکسیجن اور خوراک نہیں پہنچ پاتی جس کی وجہ سے چھاتی کا درد ''انجائنا'' پیدا ہوتا ہے۔

اگر ''انجائنا'' کی بروقت تشخیص کر کے مناسب علاج شروع نہ کیا جائے تو کارونیری آرٹری کسی بھی وقت مکمل طور پر بند ہو سکتی ہے اور انجائنا ہارٹ اٹیک میں تبدیل ہو سکتا ہے۔ ہارٹ اٹیک کی صورت میں دل کا کچھ حصہ مستقل طور پر مفلوج ہو جاتا ہے اور دل کے کام کرنے کی صلاحیت کم ہو جاتی ہے۔ کئی مریضوں میں ہارٹ اٹیک جان لیوا بھی ثابت ہو سکتا ہے۔ اس لئے ضروری ہے کہ انجائنا یا ہارٹ اٹیک کی صورت میں بروقت تشخیص کر کے مناسب علاج شروع کیا جائے۔ تشخیص کیلئے جو ٹسٹ کیا جاتا ہے، اسے انجیوگرافی کہتے ہیں۔

انجیوگرافی کیلئے

☆ انجیوگرافی کیلئے ہسپتال میں داخل ہونے کی ضرورت پیش آتی ہے نہ ہی اس کیلئے مریض کو بے ہوش کیا جاتا ہے۔

☆ انجیوگرافی کرنے میں تقریباً دس سے پندرہ منٹ کا وقت لگتا ہے۔ اس دوران دل کی شریانوں کی مختلف زاویوں سے تصویریں لی جاتی ہیں اور اسے فلم پر ریکارڈ کر لیا جاتا ہے۔

یہ فلم بعد میں رپورٹ کے ساتھ مریض کو دے دی جاتی ہے تاکہ مریض یا ان کے ڈاکٹر جب چاہیں اس کا معائنہ کرسکیں۔

☆ انجیوگرافی کے دوران درد نہیں ہوتا۔

☆ انجیوگرافی کے بعد مریض اگلے دن سے کام پر واپس جاسکتے ہیں۔

انجیوگرافی کے بعد آپریشن

انجیوگرافی کرانے والے تمام مریضوں کو آپریشن یا انجیو پلاسٹی کی ضرورت نہیں ہوتی۔ اس لئے یہ سوچنا درست نہیں کہ انجیوگرافی کرانے کے بعد لازمی آپریشن یا انجیو پلاسٹی ہی کی جائے گی۔ اسی طرح یہ سوچنا بھی غلط ہے کہ انجیوگرافی سے دل کی بیماری بڑھ سکتی ہے۔

انجیوگرافی ایک انتہائی محفوظ اور فائدہ مند طریقہ تشخیص ہے۔ جس سے اس مہلک مرض کا بروقت علاج ممکن ہے۔

انجیو پلاسٹی:(Angioplasty) (PCI)

اس کا بنیادی اصول ہے کہ دل کی نالی میں جہاں تنگی ہو اس کو بغیر آپریشن کئے کھول دیا جائے۔ اس طرح متاثرہ حصہ کو خون کی سپلائی بحال ہوجاتی ہے، انجائنا کا درد ختم ہوجاتا ہے اور دل کے دورہ ہونے کے امکانات بہت کم رہ جاتے ہیں۔ دل کی خون کی سپلائی بحال ہونے سے اس کو پوری آکسیجن اور توانائی ملنا شروع ہوجاتی ہے اور وہ اپنی ضرورت کے مطابق کام کرنا شروع کر دیتا ہے۔

اس کے برعکس ادویات سے دل کی آکسیجن اور انرجی کی ضرورت کو کم کیا جاتا ہے تاکہ وہ کم خون اور آکسیجن کی موجودگی میں بھی صحیح کام کرسکے۔

P.C.I کی ضرورت اس وقت پڑتی ہے

☆ P.C.I کی ضرورت اس وقت پڑتی ہے جب مریض ادویات لینے کے باوجود دل کے درد کی شکایت کرے یا دل کا دورہ ہونے کے امکانات کافی زیادہ ہوں یا تنگی زیادہ شدید ہو لیکن یہ صرف ایک یا دو جگہ سے ہو اور نالی کے شروع یا درمیانی حصہ میں ہو۔

☆ جس نالی میں تنگی ہو وہ بہت چھوٹی نہ ہو اور تنگی والی جگہ سے کوئی اور شاخ نہ نکل رہی ہو۔

☆ شریان بہت تھوڑی جگہ سے تنگ ہو۔ اگر شریان میں تنگی لمبائی کے رخ ہو یعنی شریان کا کافی لمبا حصہ ہی تنگ ہو تو ایسی صورت میں انجیو پلاسٹی نہیں کرتے۔

☆ جس شریان کو کھولنا چاہتے ہوں، اس سے نیچے دل کے پٹھے صحیح کام کررہے ہوں۔ یعنی پہلے دورہ کی وجہ سے مردہ نہ ہوگئے ہوں۔

☆ اگر شریان میں تنگی کسی موڑ پر ہے یا بہت نچلے حصہ میں ہے تو دیکھنا پڑتا ہے کہ انجیو پلاسٹی کرنے سے کتنا فائدہ ہوگا۔

☆ اگر کوئی شریان مکمل یا 100 فیصد بند ہے تو اس کے کھولنے کے امکانات کم ہوجاتے ہیں۔ اگر اس کو بند ہوئے 6 سے 8 ہفتہ کا عرصہ ہوا ہے تو کافی امید ہوتی ہے کہ وہ کھل جائے گی۔ تاہم اگر یہ عرصہ تین ماہ سے زیادہ کا ہوگیا ہے تو پھر اس کو کھولنے کے امکانات بہت کم رہ جاتے ہیں۔

☆ خواتین میں اور ذیابیطس کے مریضوں میں اس بات کے امکانات ہوتے ہیں کہ انجیو پلاسٹی کے بعد نالیاں دوبارہ بند ہوجائیں گی۔

☆ عام حالات میں کسی ایک شریان کو کھولنے اور اس میں سپرنگ ڈالنے کے بعد 10 سے 12 فیصد امکانات ہوتے ہیں کہ یہ پہلے چھ ماہ میں دوبارہ بند ہوجائے گی جبکہ 85 سے 90 فیصد امکانات ہوتے ہیں کہ انجیو پلاسٹی کے بعد کھلی رہے گی۔

انجیو پلاسٹی اور انجیوگرافی کے مراحل

انجیو پلاسٹی کی شروع کی تیاری اور مراحل وہی ہیں جو انجیوگرافی کے ہیں۔

انجیو پلاسٹی کے شروع میں انجیوگرافی کر کے دوبارہ خون کی شریانوں کی تنگی اور اس کی جگہ کا تعین کیا جاتا ہے کہ خون کی نالی کتنے فیصد بند ہے، تنگی کی لمبائی کتنی ہے، اور نالی کا سائز اور موٹائی کتنی ہے؟

ان سب چیزوں کی ضرورت اس لئے پڑتی ہے کہ جو غبارہ (Baloon) اور سپرنگ استعمال ہونا ہے اس کا بندوبست کرلیا جائے اور وہ موقع پر موجود ہوں۔

اس کے دوران مریض مکمل ہوش و حواس میں رہتا ہے۔ کیتھ لیب کا عملہ مریض سے تھوڑے تھوڑے وقفہ کے بعد اس کا حال معلوم کرتا رہتا ہے۔ اس دوران کسی چھری، چاقو کا استعمال نہیں کیا جاتا اور نہ ہی مریض کا دل باہر نکال کر مٹھی میں پکڑنے کی کوشش کی جاتی ہے، جیسا کہ کئی لوگوں کا خیال ہے۔

دائیں ٹانگ یا بازو میں خون کی بڑی نالی کے اوپر ایک ٹیکہ لگا کر وہ جگہ سُن کر دی جاتی ہے جس سے مریض کو بعد میں کوئی تکلیف نہیں ہوتی۔ اس کے بعد سُن کی ہوئی جگہ سے بڑی نالی میں Sheath ڈالی جاتی ہے۔

اس کے بعد اس کے اندر سے پہلے ایک وائر اور پھر غبارہ گزار کر شریان میں تنگی والی جگہ تک لے جاتے ہیں جہاں غبارے کو باہر سے پریشر دیتے ہیں تو وہ پھول جاتا ہے۔ بعد میں اس کی جگہ اسی سائز کا سپرنگ جس کو Stent کہتے ہیں ڈالا جاتا ہے اور باہر سے پریشر دیا جاتا ہے جس سے وہ اپنی جگہ پر فکس ہو جاتا ہے۔

یہ سارا عمل 20 سے 30 منٹ میں مکمل ہو جاتا ہے۔

چند منٹ کا درد

اس دوران مریض کو سینے میں درد کی شکایت ہو سکتی ہے۔ یہ وہی درد ہوتا ہے جو مریض کو چلنے پھرنے کے دوران محسوس ہوتا ہے۔ یہ درد غبارہ پھلانے کے عمل کے دوران دل کو خون کی سپلائی بند ہونے سے ہوتا ہے۔ جیسے ہی غبارے سے پریشر ختم کر دیا جاتا ہے، یہ درد بھی ختم ہو جاتا ہے۔

یہ صرف چند منٹ کیلئے ہوتا ہے۔ اس لئے پریشانی یا گھبراہٹ کی کوئی بات نہیں۔ اس طرح ہم دو یا تین بند شریانوں کو کھول سکتے ہیں اور ان میں Stent ڈال سکتے ہیں۔ تاہم جتنے Stent زیادہ ڈالیں گے، اتنا خرچ بھی بڑھ جائے گا۔

نئے قسم کے سٹنٹ

آج کل کئی نئے قسم کے Stent بھی آ گئے ہیں۔ ان پر خاص قسم کی دوائی لگی ہوتی ہے۔ ان کو Drug Coated Stent کہتے ہیں۔ ان سے شریان کے دوبارہ بند ہونے کے امکانات مزید 50 فیصد تک کم ہو جاتے ہیں۔ مگر یہ خاصے مہنگے ہیں اور ان کی قیمت ڈیڑھ لاکھ

روپے تک ہوتی ہے۔ دو یا تین Stent ڈالنے کی صورت میں بعض اوقات ایک اور مہنگا ٹیکہ بھی استعمال کرنا پڑتا ہے۔ اس کی قیمت 50 سے 60 ہزار روپے تک ہوتی ہے۔ اس کا مقصد بھی یہی ہوتا ہے کہ انجیو پلاسٹی کے بعد Stent دوبارہ بند ہونے کے امکانات کو کم سے کم کیا جائے۔

انجیو پلاسٹی کے بعد

آپ کو کمرے یا وارڈ میں بھیج دیا جاتا ہے۔ جہاں چار گھنٹے بعد ٹانگ میں خون کی نالی میں ڈالی گئی Sheath نکال دی جاتی ہے اور پٹی کر دی جاتی ہے۔ اس کے بعد 6 سے 8 گھنٹہ تک آپ نے اپنی ٹانگ سیدھی رکھنا ہوتی ہے۔ ایسا نہ کرنے کی صورت میں Sheath نکالنے والی جگہ سے خون بہہ جانے کا احتمال ہوتا ہے۔ بعض اوقات ٹانگ ہلاتے رہنے سے خون جلد کے اندر ہی اکٹھا ہو جاتا ہے جو بعد میں تکلیف کا باعث بنتا ہے۔

کمرے میں آنے کے بعد

کمرے میں آنے کے بعد آپ چائے، جوس یا پانی وغیرہ پی سکتے ہیں۔

کوشش کریں کہ ایک دو گھنٹوں میں کافی زیادہ پانی پییں تاکہ جو دوا انجیو پلاسٹی کے دوران استعمال ہوئی ہے وہ گردوں کے راستہ زیادہ پیشاب کی صورت میں جلدی نکل جائے۔

اگر طبیعت ٹھیک رہے تو آپ اپنا معمول کا کھانا کھا سکتے ہیں لیکن شرط یہی ہے کہ ٹانگ سیدھی رہے۔

شام کو اور پھر اگلے دن صبح آپ کا معائنہ کیا جاتا ہے اور سب ٹھیک ہونے کی صورت میں گھر بھیج دیا جاتا ہے۔

24 گھنٹے بعد آپ ٹانگ سے پٹی اتار سکتے ہیں۔

ادویات کی صورتحال

انجیو پلاسٹی کے بعد اگر نالیاں مکمل کھل جائیں تو ادویات کم کر دی جاتی ہیں لیکن پھر بھی چند ایک ادویات باقاعدگی سے لینی پڑتی ہیں۔ ان میں سرفہرست اسپرین ہے جو کہ آپ نے ہمیشہ لینی ہے۔

اس کے علاوہ Ticlid یا Clopidogrel کی گولی بھی کچھ عرصہ لینی ہوتی ہے۔ پہلے تو یہ ایک ماہ تک لیتے تھے مگر آج کل چھ ماہ تک استعمال کروائی جاتی ہے۔ امریکہ میں Clopidogrel کو آج کل ایک مستقل دوائی کے طور پر استعمال کیا جارہا ہے۔

کولیسٹرول کم کرنے والی گولی بھی مستقل دوائی کا حصہ ہے۔ یہ خون میں کولیسٹرول کم کرنے میں مدد دیتی ہے اور انجیو پلاسٹی کی عمر بڑھاتی ہے۔ یہ نہ صرف Stent کو کھلا رکھتی ہے بلکہ نالیوں کو مزید نئی جگہوں سے بند ہونے سے بچاتی ہے۔

روزمرہ معمولات میں صحت مند تبدیلیاں لانا بھی ضروری ہے جن کے بارے آپ پہلے جان چکے ہیں۔

انجیو پلاسٹی کے خطرات ونقصانات

☆ جیسا کہ پہلے بتایا گیا ہے کہ انجیو پلاسٹی ایک Stent کے ساتھ کی جائے تو 85 سے 90 فیصد امکانات ہیں کہ یہ کامیاب رہے گی۔ 90 فیصد سے زیادہ مریضوں میں انجائنا کا درد ختم ہوجاتا ہے۔

☆ 10 سے 15 فیصد امکانات ہیں کہ پہلے چھ ماہ میں Stent بند ہو جائے گا۔

☆ آج کل نئے دوائی لگے Stent کے ساتھ بند ہونے کی شرح 6 سے 8 فیصد سے بھی کم ہے۔

☆ اگر انجیو پلاسٹی صرف غبارے کے ساتھ کی جائے اور Stent کا استعمال نہ کیا جائے تو 30 سے 35 فیصد امکانات ہیں کہ یہ بند ہو جائیگی۔

☆ انجیو پلاسٹی کے دوران ایمرجنسی بائی پاس آپریشن کے امکانات 3 سے 5 فیصد تک ہوتے ہیں۔

☆ اس طرح اس عمل کے دوران دل کا شدید دورہ ہونے کے امکانات 2 سے 3 فیصد ہوتے ہیں۔

☆ اگرچہ انجیو پلاسٹی ایک انتہائی محفوظ طریقہ ہے لیکن پھر بھی اس کے دوران اچانک موت واقع ہونے کے امکانات ایک فی صد تک ہوتے ہیں۔

پیس میکر

پیس میکر یعنی دل کو چلانے والی مصنوعی بیٹری۔ ایک اندازے کے مطابق دنیا بھر میں روزانہ کم وبیش 500 افراد کو پیس میکر نصب کیا جاتا ہے۔ ان افراد میں مرد وزن، بچے، نوجوان اور بوڑھے غرض ہر عمر اور جنس کے لوگ شامل ہیں۔

دل کو انسانی جسم میں ایک خصوصی حیثیت حاصل ہے۔ جب تک یہ چل رہا ہے اس وقت تک جسم انسانی میں حرکت وقوت ہے۔ اس کی بندش کا نتیجہ سب میں ایک ہی ہے یعنی "موت"۔ دل حرکت میں رکھنے کیلئے قدرت نے اس میں ایک خصوصی بیٹری نصب کی ہوئی ہے۔ اس بیٹری میں خرابی کی صورت میں دل کی حرکت میں تسلسل برقرار نہیں رہتا۔ کبھی یہ بہت تیز ہو جاتی ہے یا بہت آہستہ آہستہ رک رک کر چلتی ہے۔ ان حالات میں دل کی حرکت میں تسلسل پیدا کرنے کیلئے اس میں ایک مصنوعی بیٹری یعنی پیس میکر ڈال دیا جاتا ہے۔

پیس میکر کیا ہے؟

اول......بیٹری

دوئم......دل کی تار

بیٹری کی تار کا ایک سرا دل کے بائیں بڑے خانہ میں رکھا جاتا ہے۔ جب کہ اس کا دوسرا سرا بیٹری کے ساتھ ملایا جاتا ہے۔ یہ بیٹری عموماً سینے کے اوپر والے بائیں حصے میں جلد کے نیچے ایک خصوصی خانہ بنا کر رکھی جاتی ہے۔ اس بیٹری کی عمومی عمر تقریباً دس سے بارہ سال ہوتی ہے۔ اس عرصے کے بعد اس کو بدل دیا جاتا ہے۔ اس کے مقابلے میں دل کی تار صرف ایک ہی دفعہ ڈالی جاتی ہے اور یہ ساری عمر کام کرتی ہے۔

جدید پیس میکر

آج کل آنے والے نئے پیس میکر دو تاروں پر مشتمل ہوتے ہیں۔ ایک تار بائیں بڑے خانے میں اور دوسری اوپر بائیں چھوٹے خانے میں ڈالی جاتی ہے۔ پھر دونوں تاریں بیٹری سے لگادی جاتی ہیں۔ دونوں خانے اس طرح حرکت کرتے ہیں جس طرح نارمل دل عام زندگی میں

کام کرتا ہے۔

پیس میکر اور عمومی زندگی

پیس میکر کے حامل اور ایک عام شخص کے طرز زندگی میں کوئی خاص فرق نہیں ہوتا۔ تقریباً تمام افراد پیس میکر ڈلوانے کے چند ہی دنوں بعد اپنے روزمرہ کے معمولات کی ادائیگی میں بہتری محسوس کرنے لگتے ہیں۔ وقت گزرنے کے ساتھ ساتھ اس میں مزید بہتری آ جاتی ہے۔

پیس میکر کیسے ڈالا جاتا ہے؟

پیس میکر عموماً سینے کے بائیں جانب سے ایک چھوٹے آپریشن کے ذریعے ڈالا جاتا ہے۔ جلد کو سُن کرنے کے بعد خون کی نالی میں پیس میکر کی تار ڈالی جاتی ہے۔ اس تار کو دل کے دائیں حصے میں ایک خاص مقام پر رکھا جاتا ہے۔ اس کے بعد جلد کے نیچے ایک پاکٹ (جیب) بنا کر پیس میکر کی بیٹری کو اس میں رکھ دیا جاتا ہے اور اوپر سے ٹانکے لگا دیئے جاتے ہیں۔

پیس میکر ڈالنے کے بعد چند دن

پیس میکر ڈالنے کے بعد آپ کا ایکسرے ہوگا اور پھر آپ کو وارڈ میں بھیج دیا جائے گا۔ وارڈ میں جا کر آپ کوئی ہلکی غذا مثلاً جوس، یخنی، ڈبل روٹی وغیرہ لے سکتے ہیں۔ آپریشن سے چھ گھنٹے بعد آپ اپنی نارمل غذا دوبارہ شروع کر سکتے ہیں۔

آپریشن کے بعد پہلے چوبیس سے چھتیس گھنٹوں میں آپ کو زخم میں درد محسوس ہو سکتا ہے۔ اس کے لئے آپ کو درد ختم کرنے والی گولیاں دی جائیں گی۔

آپریشن کے اگلے دن آپ کی پٹی کھول دی جائے گی۔ زخم کے معائنے کے بعد اگر مناسب سمجھا گیا تو دوبارہ پٹی کی جائے گی ورنہ اس کو کھلا چھوڑ دیا جائے گا۔ یہ ٹانکے کھلنے تک کھلا ہی رہے گا۔

ٹانکے کب کھولے جائیں گے؟

ساتویں دن زخم کے ٹانکے کھولے جاتے ہیں۔ آپ کسی بھی قریبی ڈاکٹر کے پاس جا کر اس کو کھلوا سکتے ہیں۔ آپریشن کے اگلے دن سے، جب آپ کی پٹی کھول دی جائے گی، ٹانکوں کے کھلنے تک روزانہ صاف کپڑے پہنیں۔ آپریشن کے بعد تقریباً دو ہفتے تک بھاری وزن اٹھانے

سے پرہیز کریں۔

رجسٹریشن کارڈ

پیس میکر ڈالنے کے بعد آپ کو ایک کارڈ دیا جائے گا۔ اس میں آپ کے کوائف اور پیس میکر کے بارے ٹیکنیکل معلومات تحریر ہوں گی۔ آپ اس کارڈ کو ہمیشہ اپنے پاس رکھیں اور بوقت ضرورت اپنے متعلقہ ڈاکٹر کو دکھائیں۔

آپریشن کے بعد آپ کوئی جوس، یخنی یا سوپ پی سکتے ہیں۔ تقریباً چھ گھنٹوں کے بعد آپ اپنی عمومی خوراک شروع کر سکتے ہیں۔

جسمانی ورزش

پیس میکر ڈالنے کے چند دنوں کے اندر آپ خود کو جسمانی ورزش کے دوران بہتر محسوس کریں گے۔ دن میں ایک دفعہ ضرور سیر کریں۔ دفتری اور گھریلو کام آپ 10 دن کے بعد پھر سے شروع کر سکتے ہیں۔ اگر آپ چاہیں تو آپریشن کے تین دن بعد نہا بھی سکتے ہیں۔

سفر کے لئے ہدایات

آپ گاڑی، ٹرین، کشتی اور ہوائی جہاز کا سفر بغیر دشواری لے کر سکتے ہیں۔ سفر کے دوران اپنا رجسٹریشن کارڈ ہمیشہ اپنے ساتھ رکھیں۔ ہوائی سفر سے پہلے حفاظتی چیک اپ کیلئے ایک خاص دروازے سے گزرنا پڑتا ہے۔ آپ اس دروازے میں سے گزرنے سے پرہیز کریں۔ مزید برآں ہاتھ میں پکڑے ہوئے میٹل ڈیٹکٹر کو بھی پیس میکر بیٹری سے دور رکھیں۔

مندرجہ ذیل چیزوں کو آپ بلا خطرہ استعمال کر سکتے ہیں

مائیکروویو اوون، سلائی مشین، ٹیلی ویژن، ریڈیو، ہیئر ڈرائیر، ویکیوم کلینر، شیور، کمپیوٹر، فوٹو کاپی مشین، ٹائپ رائٹر۔

مندرجہ ذیل چیزوں کو استعمال نہ کریں

وہ چیزیں جو طاقتور مقناطیسی قوت کی حامل ہوتی ہیں ان کے قریب زیادہ وقت نہیں گزارنا چاہئے۔ مثلاً ریڈیو اور ٹیلی ویژن کے بوسٹرز اور بجلی کی ہائی وولٹیج تاریں وغیرہ۔ اس کے علاوہ خصوصی ایکسرے کی ایک قسم جس کو ایم۔ آر۔ آئی کہتے ہیں، سے بچنا چاہئے۔ موبائل فون کو پیس میکر بیٹری کے نزدیک نہیں استعمال کرنا چاہئے۔

پیس میکر کلینک

یہ ایک خصوصی کلینک ہوتا ہے جس میں آپ کے پیس میکر کی بیٹری کی کارکردگی اور دوسرے پیرامیٹرز چیک ہوتے ہیں۔ آپریشن کروانے کے تین ہفتے بعد آپ پہلی دفعہ اس کلینک میں آئیں گے۔ پھر دوسری دفعہ تین ماہ بعد اور پھر ایک سال کے دقفہ سے آپ کا پیس میکر چیک ہوگا۔ یہ بات خصوصی توجہ کے قابل ہے کہ اس کلینک میں صرف پیس میکر ہی چیک کیا جاتا ہے۔ پیس میکر کی موجودگی میں اگر آپ کو دیگر امراض ہیں تو آپ جنرل آؤٹ ڈور میں آ کر چیک کروا سکتے ہیں۔

اسپرین

مریضانِ قلب کا مسیحا

درد اور بخار میں مدد کرنے سے لے کر دل کے دورہ میں جادوئی اثر دکھانے تک اسپرین نے سو سال سے زیادہ کا سفر طے کر لیا ہے۔ اس دوا کو میڈیکل پریکٹس میں استعمال ہوتے ہوئے 2001ء میں سو سال پورے ہو گئے ہیں۔ اسپرین وہ پہلی دوائی ہے جو لیبارٹری میں تیار کی گئی اور اس نے دوا سازی کی صنعت میں جدید رجحان یعنی ماڈرن فارماسیوٹیکل انڈسٹری کی بنیاد ڈالی۔

بنیادی طور پر یہ دوائی **Acetylsalicylic Acid** ہے جو کہ ابتدا میں بید مجنوں کے درخت کی چھال سے حاصل کیا گیا۔

شروع شروع میں یہ دوا سر درد، بخار، جسم اور جوڑوں وغیرہ کے درد کیلئے استعمال ہوتی تھی۔ اس کے بعد اسے مائیگرین یعنی دردِ شقیقہ، گنٹھیا، گلے کے درد کے لئے استعمال کیا جانے لگا۔ پھر یہ ریومیٹک فیور اور ہارٹ اٹیک میں بھی استعمال ہونے لگی۔

اسپرین، دل کا درد اور دل کا دورہ

اب تک ہونے والی تحقیق ثابت کر چکی ہے کہ اسپرین دل کے درد اور دل کے دورہ میں زندگی بچانے والی ایک اہم ترین دوائی ہے۔ مزید یہ کہ فالج کے بچاؤ، شوگر، بلڈ پریشر کی پیچیدگیوں کو کم کرنے اور دل کے آئندہ دورہ سے محفوظ رکھنے میں بھی یہ ایک اہم کردار ادا کرتی ہے۔

اسپرین اور پلیٹ لیٹس

دل کا دورہ شروع ہونے سے مکمل ہونے تک میں پلیٹ لیٹس انتہائی اہم کردار ادا کرتی ہیں۔ یہ دل کی شریان کے اندرونی حصہ جہاں کولیسٹرول اکٹھا ہو کر **Plaque** بناتا ہے، جمع ہونا شروع ہوتی ہیں اور چند منٹوں میں خون کو جما کر شریان مکمل بند کر کے دل کے دورہ کا موجب بنتی ہیں۔

اسپرین کا کمال یہ ہے کہ اس کی صرف ایک گولی خون میں لاکھوں کروڑوں کی تعداد میں موجود پلیٹ لیٹس کو ہمیشہ کیلئے ناکارہ کر دیتی ہے۔ اس سے نہ تو وہ اکٹھی ہو سکتی ہیں اور نہ ہی خون کے انجماد کو شروع کر سکتی ہیں۔

ایک پلیٹ لیٹ کی زندگی دس دن ہوتی ہے۔ ہر روز 10 فیصد نئی پلیٹ لیٹس بنتی ہیں۔ اس طرح دس دن میں ساری پلیٹ لیٹس نئی بن جاتی ہیں۔ جب تک 40 سے 50 فیصد تک نئی پلیٹ لیٹس نہ بن جائیں خون جمنے کا عمل دوبارہ اپنی نارمل حالت میں نہیں آتا۔ اس طرح اسپرین کی ایک گولی کئی دن تک مؤثر رہتی ہے۔

بدقسمتی کی بات یہ ہے کہ ذیابیطس اور بلڈ پریشر کے زیادہ تر مریض اسپرین کی گولی استعمال ہی نہیں کرتے۔ ایک تازہ سروے کے مطابق صرف 37 فیصد لوگ جن کو دل کی تکلیف ہے اور 13 فیصد لوگ جن میں دل کی بیماری پیدا کرنے والے عوامل ہیں، اسپرین استعمال کر رہے ہیں۔

اسپرین اور شریانوں کی تنگی

سب سے پہلے کنٹرول ریسرچ ٹرائل جن میں اسپرین نے ثابت کیا کہ وہ دل اور شریانوں کے متعلق بیماری اور دل کے دورہ کم کرنے یا روکنے میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔ زیادہ تر مریض جو دل کی شریانوں اور فالج میں مبتلا تھے، کو اسپرین باقاعدگی سے استعمال کروائی گئی۔ ان تمام ریسرچ

ٹرائلز نے ثابت کیا کہ اسپرین کے با قاعدہ استعمال سے دل کے درد یا دورہ اور فالج کے ہونے کے واقعات میں 30 سے 40 فیصد تک کمی آئی جبکہ کسی بھی دوسری وجہ سے ہونے والی اموات میں 20 فیصد تک کمی آئی۔ بعض نئی آنے والی سٹڈیز میں یہ ثابت ہوا کہ اسپرین کے با قاعدہ استعمال سے اوپر بیان کردہ واقعات میں 51 فیصد تک کمی آئی۔

اسپرین اور دل کا دورہ

دل کے دورہ کی صورت میں 24 گھنٹے کے اندر اندر اسپرین کا استعمال 23 فیصد تک اموات کم کرتا ہے۔لہٰذا دل کے درد یا دورے کے شکار ہونے والے ہر شخص کو فوراً 300 ملی گرام اسپرین کی گولی پانی میں ڈال کر استعمال کرانی چاہئے۔لیکن ابھی بھی بہت کم مریض دل کے دورہ کی صورت میں گھر سے اسپرین کھا کر ہسپتال پہنچتے ہیں۔

دل کے دورے کا عمومی وقت

دل کا دورہ علی الصبح 4 بجے کے قریب ہونے کے امکانات سب سے زیادہ ہوتے ہیں یہ وہ وقت ہوتا ہے جب سب سوئے پڑے ہوتے ہیں اور طبی امداد ملنے کے امکانات سب سے کم ہوتے ہیں۔

ایسے وقت اسپرین ہی کی 300 ملی گرام کی ایک گولی پانی میں ڈال کر یا زبان کے نیچے رکھ کر استعمال کر لی جائے تو یہ نہ صرف دل کے دورہ کی شدت کو کم کرتی ہے بلکہ اچانک اموات کے امکانات کو بھی بہت کم کرتی ہے۔ یہ دل کے پٹھوں کو ہونے والے نقصان کو بھی کم کرنے میں اہم کردار ادا کرتی ہے۔

اسپرین کا با قاعدہ استعمال

75 سے 150 ملی گرام کی گولی کا روزانہ با قاعدہ استعمال آئندہ ہارٹ اٹیک اور فالج سے بچانے میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔خاص طور پر وہ لوگ جو ذیابیطس یا ہائی بلڈ پریشر میں مبتلا ہیں یا سگریٹ نوشی کرتے ہیں اور خون میں کولیسٹرول کی زیادتی کا شکار ہیں یا جن کے خاندان میں دوسرے افراد کو دل کی بیماری ہے اور وہ خود ابھی تک دل کے درد یا دورے سے محفوظ ہیں، ان سب

کے لئے یہ انتہائی ضروری ہے کہ وہ روزانہ ایک گولی اسپرین کھانے کے بعد ساری عمر با قاعدگی سے استعمال کریں۔

ذیابیطس میں اسپرین کا با قاعدہ استعمال

ذیابیطس میں اسپرین کا با قاعدہ استعمال دل کے دورہ کے امکانات 60 فیصد تک کم کر دیتا ہے۔ ایف ڈی اے اور امریکن ذیابیطس ایسوسی ایشن نے با قاعدہ مشورہ دیا کہ ہے کہ ذیابیطس کا ہر مریض با قاعدگی سے ایک گولی اسپرین استعمال کرے۔

اسپرین اور فالج

اسپرین فالج کے بچاؤ میں بھی اہم کردار ادا کرتی ہے۔ بہت ساری سٹڈیز نے یہ ثابت کیا ہے کہ اسپرین کا با قاعدہ استعمال دل کے دورہ کے ساتھ ساتھ فالج ہونے کا خطرہ بھی بہت کم کر دیتا ہے۔

اچانک فالج ہونے کی صورت میں ابھی تک اسپرین اتنے مؤثر طور پر استعمال نہیں ہو رہی جتنی یہ اچانک دل کے دورہ کی صورت میں استعمال ہوتی ہے۔

اصولی طور پر فالج کے تمام مریضوں کا فوری طور پر دماغ کا سکین، جسے سی ٹی سکین کہتے ہیں، ہونا چاہئے۔ اگر فالج خون جمنے کی وجہ سے ہوا ہے تو فوراً اسپرین لے لینی چاہئے لیکن اگر خون بہنے یا نکلنے کی وجہ سے ہوا ہے تو نہیں لینی چاہئے۔

بہت سے ٹرائلز میں یہ بات ثابت ہو چکی ہے کہ فالج کے فوراً بعد اسپرین کا استعمال فائدہ مند ہوتا ہے کیونکہ زیادہ تر فالج کی وجہ (70 سے 80 فیصد) خون کا جمنا ہوتا ہے۔ خون بہنے کے ڈر سے اسپرین کا استعمال نہیں روکنا چاہئے۔ ایک ہزار میں سے صرف ایک مریض میں اسپرین کی وجہ سے خون زیادہ بہنے کے امکانات ہوتے ہیں لیکن پھر بھی اگر سی ٹی سکین کی سہولت میسر ہو تو پہلے یہ کروا لینا چاہئے اگر نہیں تو اسپرین کھا لینی چاہئے۔

شدید فالج کے علاوہ ہر سال روزانہ ہزاروں افراد دماغ کی کسی شریان میں عارضی بندش کی بناء پر عارضی فالج یا کمزوری کا شکار ہوتے ہیں۔ یہ فالج یا کمزوری چند منٹ سے لیکر چند دن تک ہو سکتی ہے۔ اس کو T.I.A کہتے ہیں۔ اس کی وجہ شریان میں خون کا انجماد اور پھر خود ہی اس کا کھل

جانا ہوتا ہے۔ اس طرح کے مریضوں میں مکمل فالج ہونے کا خطرہ بہت زیادہ ہوتا ہے۔

ایسے تمام مریض جن کو T.I.A ہو چکا ہے، ان کیلئے ضروری ہے کہ وہ باقاعدگی سے اسپرین کا استعمال کریں۔ اس سے مکمل فالج ہونے کا خطرہ بہت حد تک کم ہو جاتا ہے۔

اسپرین اور دیگر امراض

اسپرین اب مزید اتنے زیادہ امراض کے علاج کے لئے استعمال ہونا شروع ہو چکی ہے کہ اپریل 2000ء کے ریڈرز ڈائجسٹ میں ایک مضمون میں اسپرین کو طلسماتی دوا کا نام دیا گیا۔

دل کی بیماریوں کے علاوہ چند ایسی بیماریاں جہاں یہ کامیابی سے استعمال کی جا رہی ہے، درج ذیل ہیں:

☆ پھیپھڑوں کی شریانوں میں خون کا جماؤ۔

☆ ٹانگوں کی نالیوں میں خون کا جمنا۔

☆ گھٹنوں اور جوڑوں کی تبدیلی کے آپریشن میں استعمال۔

☆ حمل کے دوران استعمال، جہاں یہ ہائی بلڈ پریشر کنٹرول کرتی ہے۔

☆ یادداشت میں کمزوری اور عمر کے ساتھ کمی۔

کینسر اور اسپرین

بعض اقسام کے کینسر خاص طور پر انتڑیوں کے کینسر سے بچاؤ میں اسپرین اہم کردار ادا کرتی ہے۔ اس سلسلے میں بھی بہت اہم پیش رفت ہوئی ہے۔ مختلف سٹڈیز نے یہ ثابت کیا ہے کہ بڑی آنت کے کینسر کے امکانات میں اسپرین کے باقاعدہ استعمال سے 40 سے 50 فیصد تک کمی ہوئی ہے۔ اسی طرح معدہ کے کینسر میں اسپرین کے باقاعدہ استعمال سے مردوں میں 48 فیصد اور عورتوں میں 52 فیصد کمی ہوئی ہے۔

پراسٹیٹ کے کینسر میں اسپرین کے استعمال سے کمی کے امکانات کا جائزہ لیا جا رہا ہے اور یہ کافی فائدہ مند ثابت ہو رہی ہے۔

پہلے کہا جاتا تھا، روزانہ اسپرین کی ایک گولی کارڈیالوجسٹ سے بچائے رکھتی ہے۔ اب یہ بھی ساتھ کہا جا رہا ہے کہ اسپرین کی وہی گولی یورالوجسٹ اور کینسر والوں کو بھی پرے رکھتی ہے۔

ذرا سوچئے کہ دس روپے میں ملنے والی دس گولیاں آپ کو کتنے موذی اور مہلک امراض سے بچاتی ہیں۔ اگر یہ سب کچھ جانتے ہوئے بھی آپ اسپرین روزانہ نہ کھائیں تو اس کو کفرانِ نعمت ہی کہا جا سکتا ہے۔

اسپرین کی متبادل ادویات

تقریباً 8 سے 10 فیصد لوگ بعض وجوہات کی بناء پر اسپرین نہیں لے سکتے۔ ان میں سے چند کو بعض اوقات معدے یا سینے میں جلن شروع ہو جاتی ہے۔

اس صورت میں نئی آنے والی اسپرین جس پر معدہ کے بچاؤ کے لئے اوپر جھلی چڑھی ہوتی ہے استعمال کروائی جا سکتی ہے۔ اس کو شوگر کوٹڈ گولی بھی کہتے ہیں۔ لیکن اگر کسی کو معدے میں السر کی شکایت ہو، خون کی الٹی وغیرہ آتی ہو، پاخانے کے راستے خون آتا ہو یا اسپرین سے الرجی ہو تو ایسی صورت میں اسپرین نہیں لینی چاہئے۔ اس کی جگہ چند متبادل نئی ادویات لا باقاعدہ استعمال کرنا چاہئے۔

کلوپی ڈورگل

یہ پاکستان میں Noclot اور Lowplate کے نام سے جبکہ بیرون ملک plavix کے نام سے ملتی ہے۔ اچانک ہارٹ اٹیک کی صورت میں اس کو اسپرین کے ساتھ ملا کر استعمال کیا جاتا ہے۔ پہلے دن چار گولیاں اکٹھی، پھر ایک روزانہ لی جاتی ہے۔

اسپرین کے متبادل کے طور پر یہ ایک گولی روزانہ استعمال کرنی چاہئے۔ اس کے تمام فوائد وہی ہیں جو اسپرین کے ہیں۔ یہ معدے کے السر وغیرہ میں بھی استعمال کی جا سکتی ہے۔

ٹکلوپیڈین

یہ گولی بھی اسپرین کی طرح ہی مؤثر ہے، مگر اس کے ذیلی اثرات نسبتاً زیادہ ہیں۔ یہ اثرات ایک سے دو فیصد مریضوں میں زیادہ دیکھے گئے ہیں۔ ایسے مریضوں میں خون کے سفید ذرات میں کمی ہو جاتی ہے اور بعض اوقات یرقان ہو جاتا ہے۔ اس لئے یہ ایسے مریضوں کو استعمال نہ کرائیں جن کو پہلے سے جگر کی تکلیف ہو۔

ڈائی پائیری ڈیمول

یہ پرانی دوا ہے آج کل کم استعمال ہوتی ہے۔

ان بی بی ٹرز

یہ آج کل کی نئی ایجاد ہے۔ یہ بہت مہنگی ادویات ہیں اور صرف انجیو پلاسٹی میں زیادہ استعمال ہو رہی ہیں۔ کبھی کبھار دل کے شدید دورہ کی صورت میں اگر مریض کو عام ادویات سے فائدہ نہ ہو رہا ہو تو یہ استعمال کی جاتی ہیں۔ اس کا ایک انجکشن 50 ہزار سے 75 ہزار روپے کا ہے۔

اسپرین کے ذیلی اثرات

جیسا کہ پہلے بتایا جا چکا ہے کہ اسپرین درد، بخار، نزلہ، زکام، فلو سے لیکر شدید دل کے دورہ میں جان بچانے والی دوائی اور پھر انجیو پلاسٹی اور بائی پاس سرجری کے بعد خون کی نالیوں کو کھلا رکھنے کیلئے ایک مؤثر ترین دوا کے طور پر سامنے آئی ہے۔ یہ نہ صرف ہر جگہ سے با آسانی سے مل جاتی ہے بلکہ سستی ترین بھی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ یہ دنیا میں سب سے زیادہ استعمال ہونے والی دوا کے طور پر سامنے آئی ہے۔

کوئی بھی دوا کھانے سے اس کے کچھ ذیلی اثرات سامنے آسکتے ہیں تاہم اسپرین کے استعمال سے ہونے والے نقصانات اور اس سے حاصل شدہ فوائد یعنی جان لیوا دل کے دورہ سے لیکر زندگی بھر معذور کرنے والے فالج سے بچاؤ کو اکٹھا دیکھنا ہوگا کہ کس کا پلڑا بھاری ہے۔

اسپرین اور اس گروپ سے تعلق رکھنے والی ادویات کا زیادہ عرصہ تک استعمال معدے اور سینہ میں جلن، قبض، کالے پاخانے، الٹی، متلی، قے میں خون آنے کا باعث بن سکتا ہے۔ مگر ان سب کا براہِ راست تعلق لی جانے والی خوراک کی مقدار اور عرصۂ استعمال سے ہے۔ جو مریض 900 سے 1300 ملی گرام تک اسپرین لے رہے تھے ان میں 40 سے 60 فیصد تک لوگوں میں اسپرین کے ذیلی اثرات یا سائڈ ایفیکٹس دیکھنے کو ملے مگر دوسری سویڈش سٹڈی جس میں 75 ملی گرام اسپرین 12 سے 15 ماہ تک دی گئی تھی، یہ اثرات محض 4 سے 10 فیصد لوگوں میں دیکھے گئے جو نہ ہونے کے برابر ہیں۔

یہ ذیلی اثرات بہت حد تک شوگر کوٹڈ گولیاں استعمال کرنے سے کم یا ختم کیے جا سکتے ہیں۔ یہ گولی معدے کی بجائے کافی آگے جا کر چھوٹی آنت میں گھلتی ہے جس سے معدے پر ہونے والے برے اثرات سے بچت ہو جاتی ہے۔

یہ بھی ثابت ہو چکا ہے کہ دل کے درد یا دورہ میں اسپرین کی زیادہ مقدار کے استعمال کا تھوڑی مقدار کے مقابلے میں کوئی فائدہ نہیں۔ اس لئے امریکن اور یورپین گائیڈ لائنز یہی کہتی ہیں کہ دل کے شدید دورہ کی صورت میں 300 ملی گرام کی ایک گولی پانی میں گھول کر یا زبان کے نیچے رکھ کر استعمال کریں جبکہ دل کے دورہ سے بچاؤ کیلئے لمبے عرصہ تک استعمال کرنے کی صورت میں 100 ملی گرام شوگر کوٹڈ گولی بہترین ہے۔ یہ نہ صرف کم سے کم خوراک ہے بلکہ یہ معدے میں بھی نہیں گھلتی۔ اس لئے اسکے معدے میں ہونے والے کوئی ذیلی اثرات سامنے نہیں آئے۔ جہاں تک دمہ یا الرجی کا تعلق وہ کسی بھی دوا یا خوراک سے ہو سکتی ہے، مگر اس کی شرح انتہائی کم ہے۔

انٹیرک کوٹڈ اسپرین

انٹیرک کوٹنگ کے ذریعے اسپرین کی گولی کے اوپر ایک تہہ چڑھا دی جاتی ہے جو معدے کی تیزابیت سے حل نہیں ہوتی اور معدے سے گزرتی ہوئی چھوٹی آنت میں جا کر حل ہوتی ہے۔ اس سے معدہ پر اسپرین کے مضر اثرات سے محفوظ رہا جا سکتا ہے۔ انٹیرک کوٹڈ اسپرین ان افراد کو تجویز کی جاتی ہے۔ جن میں اسپرین کا استعمال طویل عرصے کیلئے ضروری ہو، تاکہ وہ نہ صرف دل اور شریانوں کی بیماریوں یعنی ہارٹ اٹیک اور فالج سے محفوظ رہ سکیں بلکہ معدہ پر اسپرین کے مضر اثرات بھی مرتب نہ ہوں۔

یاد رکھیں آپ کا ڈاکٹر ہی آپ کی طبعی حالت اور دیگر عوامل مدنظر رکھ کر اسپرین کے باقاعدہ استعمال کا مشورہ دے سکتا ہے تاکہ آپ دل اور شریانوں کی بیماریوں سے محفوظ رہ سکیں۔

باب 8

طب سے امراضِ قلب کا علاج

ذیل میں دیئے گئے نسخہ جات خون میں کولیسٹرول کی زیادتی ختم کرنے اور دردِ دل سے افاقہ کے لئے خصوصاً اکسیر کا درجہ رکھتے ہیں، اور ان کے علاوہ دیگر کئی امراضِ قلب واعضائے رئیسہ میں بھی فائدہ مند ثابت ہوتے ہیں۔

دس قطرے کلونجی کا تیل اور ایک چمچ شہد ملا کر رات سوتے وقت پینے سے کولیسٹرول میں افاقہ ہوتا ہے۔ بیس دن استعمال کریں۔

☆

کالی مرچ چھ گرام، مغز بادام پچاس گرام، الائچی سبز دس گرام، اسطخودوس ساٹھ گرام، کلونجی بارہ گرام۔ سب کا سفوف بنا کر آدھا چمچ نہار منہ بیس روز استعمال کرنے سے کولیسٹرول میں افاقہ ہوتا ہے۔

☆

روغن خشخاش دو حصے اور روغن کلونجی ایک حصہ ملا کر استعمال کرنے سے خفقان اور اختلاج قلب میں فائدہ پہنچتا ہے۔

☆

مغز بادام شیریں، مغز پستہ، خشخاش، مغز کدو شیریں، مغز اخروٹ، کلونجی ہر ایک بیس گرام۔ سب کا سفوف تیار کر کے ایک چمچ رات سوتے وقت دودھ کے ہمراہ بیس روز استعمال کریں۔

☆

دھنیا ثابت ۳۰ گرام، مغز کدوئے شیریں ۵۰ گرام، مغز بادام ۱۲۰ گرام، چاروں مغز ۶۰ گرام، دانہ الائچی خورد ۱۲ گرام، کالی مرچ ۹ گرام، اسطخودوس ۳۰ گرام، خشخاش ۱۲۵ گرام، کلونجی ۳۰ گرام۔ ان سب کا سفوف تیار کریں اور ۲۰ گرام سفوف روزانہ رات سوتے وقت دودھ کے ساتھ اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

کلونجی ۱۲ گرام، کالی مرچ ۶ گرام۔ سب کو باریک پیس کر تین گرام سفوف صبح وشام پانی کے ساتھ ایک ماہ تک استعمال کریں۔

☆

دھنیا اور اسرول چار چار گرام اور کلونجی دو گرام۔ تینوں کا سفوف بنا کر دو گرام سفوف صبح وشام کھانے کے بعد اکیس دن استعمال کریں۔

☆

پوست ہلیلہ زرد، گوند کتیرا، اسگند ناگوری مصطگی رومی ہر ایک ۱۲ گرام، عود صلیب، مگھاں، کلونجی ہر ایک چھ چھ گرام، دانہ الائچی خورد ۹ گرام۔

ان سب کا سفوف تیار کریں اور روزانہ تین گرام نہار منہ اور تین گرام سوتے وقت دودھ کے ساتھ اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

املی، آلو بخارا ۲۰ گرام، مغز املتاس دس گرام۔ ۴۰۰ ملی لیٹر پانی میں ڈال کر آگ پر رکھیں جب پانی آدھا رہ جائے تو اسے اتار کر ٹھنڈا ہونے کے بعد ململ کے کپڑے سے چھان کر ۶۰ ملی لیٹر عرق گلاب اور بیس ملی لیٹر کلونجی کا تیل ملائیں۔ روزانہ رات سوتے وقت ایک چمچ اکیس روز تک استعمال کریں۔

☆

لہسن ۴ عدد پوتھیاں، کلونجی ۲ گرام۔ ان دونوں کو باریک پیس کر شہد کے ساتھ ملا کر روزانہ ایک ہفتہ تک چٹائیں۔

☆

عقر قرحا دس گرام، کالی مرچ چھ گرام، اسطوخودوس دس گرام، کلونجی چھ گرام، زعفران دو گرام۔ سب کا سفوف تیار کر کے چار گرام سفوف کھانے کے بعد پانی کے ساتھ صبح و شام اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

آملہ سار دو گرام، کلونجی چھ گرام، مگھاں چھ گرام، لونگ ایک گرام۔ ان سب کا سفوف تیار کر کے دو گرام سفوف صبح و شام کھانے کے بعد اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

کلونجی کے تیل کے چھ قطرے، آدھا چمچ شہد، آدھا کپ معمولی گرم پانی میں ڈال کر ہر روز اکیس روز تک استعمال کریں۔

☆

اجوائن ۹ گرام، عقر قرحا ۱۲ گرام، لونگ ۲ گرام، زعفران ا گرام، جند بیدستر چھ گرام، کلونجی ۶ گرام، دارچینی ۹ گرام، مگھاں ۱۲ گرام۔ ان سب کا سفوف تیار کر کے حسب پسند شہد میں ملا کر چھوٹی چھوٹی گولیاں بنالیں۔ ایک گولی صبح اور ایک رات کھانے کے دو گھنٹے بعد تازہ پانی کے ساتھ استعمال کریں۔

☆

گل بنفشہ چھ گرام، ملٹھی پانچ گرام، کلونجی چھ گرام، عناب پانچ عدد، سپستان (لسوڑیاں) نو عدد، انجیر خشک ایک عدد۔ ان تمام اشیاء کو آدھ لیٹر پانی میں بھگوئیں۔ آمیزے کو آگ پر گرم کریں۔ جب پانی آدھا رہ جائے تو اتار کر چھان لیں۔ حسب ذائقہ چینی ملائیں اور ۶۰ ملی لیٹر آمیزے کا شربت صبح، دوپہر اور رات کو استعمال کریں۔ مرض ٹھیک ہونے پر دوائی بند کر دیں۔

☆

ہرڑ ۵۰ گرام، بہیڑہ ۵۰ گرام، آملہ ۲۰ گرام، سونف ۱۲ گرام، کلونجی ۱۰ گرام۔ ان تمام اشیاء کا

سفوف تیار کریں۔ تین گرام سفوف صبح پانی کے ساتھ اور تین گرام سفوف رات سوتے وقت دودھ کے ساتھ استعمال کرنے سے کولیسٹرول کی زیادتی کا خاتمہ ممکن ہو جاتا ہے۔

☆

عرق گلاب ۲۰ ملی لیٹر، کلونجی کا تیل ۲ قطرے۔ ان دونوں کو حل کریں اور ایسی ایک خوراک دن میں تین بار صبح، دوپہر اور رات لیں۔

☆

کلونجی ۴ گرام، زیتون کا تیل پانچ تولہ۔ کلونجی کو زیتون کے تیل میں ابال کر چھان لیں اور چند قطرے پانی میں ڈال کر رات کو پیا کریں۔

☆

کلونجی دس گرام، قسط شیریں ستر گرام، برگ کاسنی پانچ گرام، میتھرے پانچ گرام۔ ان سب کو پیس کر سفوف تیار کر لیں۔ آدھا چمچ چائے والا صبح و شام کھانے کے بعد اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

مغز بادام ۷۰ گرام، کلونجی ۶ گرام۔ دونوں چیزوں کو یک جان کرنے کے بعد شہد میں ملا کر آدھا چمچ دودھ کے ساتھ رات سوتے وقت ایک ماہ تک استعمال کریں۔

☆

پھٹکری بریاں، عقر قرحا، نمک لاہوری، کلونجی، الائچی خورد، طباشیر۔ سب اشیا برابر وزن میں پیس لیں۔ ان کا سفوف صبح و شام ایک ماشہ تازہ پانی سے استعمال کیا کریں۔

☆

گاؤزبان، ملٹھی، خطمی بارہ بارہ گرام، لسوڑیاں ۲۰ گرام، عناب ۲۰ گرام، پرسیاؤشان چھ گرام، کلونجی چھ گرام، انجیر ایک عدد۔ سب اشیا کو ڈیڑھ لیٹر پانی میں بھگو دیں، گرم کریں اور جب پانی آدھا رہ جائے تو اتار کر چھان لیں۔ ایک چمچ دن میں تین بار پانی کے ساتھ استعمال کریں۔

☆

کلونجی اور برگ بانسہ دو دو گرام۔ دونوں کو ابال کر شہد کے ساتھ ملا کر دن میں تین بار، اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

قسط شیریں ۵۰ گرام، حب الرشاد ۱۰ گرام، کلونجی ۳۰ گرام، ہلیلہ ۵ گرام۔ ان سب کو پیس کر سفوف تیار کرلیں اور آدھا چمچ کھانے کے بعد صبح وشام بیس دن تک استعمال کریں۔

☆

قسط شیریں، کلونجی پچاس پچاس گرام، کاسنی کے پتے ۵ گرام۔ تینوں کو ملا کر پیس لیں اور سفوف تیار کرلیں۔ سفوف کا ایک چمچ صبح وشام روزانہ تین ماہ تک استعمال کریں۔

☆

پان کا پتہ ایک عدد، کلونجی دو گرام، لہسن چار عدد، ادرک تین گرام۔ پان کا پتہ لہسن اور ادرک، باریک کاٹ کر سب کو رات کو آدھا کلو پانی میں بھگو دیں۔ صبح گرم کریں، جب آدھا رہ جائے تو نہار منہ ایک ماہ تک استعمال کریں۔

☆

لہسن کا مدر ٹنکچر، کلونجی کا مدر ٹنکچر، کریٹی گس کا مدر ٹنکچر۔ ان سب کے چار چار قطرے آدھے گلاس پانی میں ڈال کر صبح وشام اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

کلونجی ۸۰ گرام، کاسنی، میتھی کے بیج، قسط شیریں، برگ حنا پانچ پانچ گرام، حب الرشاد سات گرام۔ ان سب کو اچھی طرح پیس کر سفوف تیار کرلیں۔ آدھا چمچ چائے والا صبح وشام کھانے کے بعد اکیس دن استعمال کریں۔

☆

گاجر یا سیب کے ایک گلاس جوس میں چار قطرے تیل کلونجی ڈالنے سے دل کی دھڑکن کم ہو جاتی ہے۔

☆

سونف، دھنیا، کلونجی ہر ایک چھ چھ گرام۔ تینوں چیزوں کا سفوف بنانے کے بعد آدھا چمچ صبح وشام اکیس روز تک استعمال کریں۔

☆

تخم کاسنی ۸ گرام، تخم خرفہ ۶ گرام، تخم کاہو ۶ گرام، مغز تخم خیارین ۵۰ گرام، طباشیر اصلی ۱۲

گرام، کوزہ مصری ۲۵ گرام، کلونجی ۱۰ گرام۔ سب چیزوں کا سفوف تیار کرلیں۔ چھوٹی مکھی کے شہد میں ملا کر چار گرام صبح وشام پانی یا دودھ کے ساتھ اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

کلونجی اور تخم کاسنی دونوں ہم وزن لے کر پیس لیں اور سفوف تیار کرلیں۔ چار گرام سفوف دن میں تین بار اکیس روز تک استعمال کریں۔

☆

دھماسہ دس گرام، کلونجی تین گرام۔ دونوں کو پیس کر صبح وشام جوشاندے کی طرح گرم کرنے کے بعد ایک ماہ تک استعمال کریں۔ ایک خوراک میں صرف دو گرام سفوف استعمال کریں۔

☆

قسط شیریں ۲۵ گرام، کلونجی ۳۰ گرام، کاسنی کے بیج ۱۲ گرام۔ تینوں کو پیس کر سفوف تیار کرلیں اور آدھا چمچ صبح وشام کھانے کے بعد اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

زیتون کا تیل پانچ قطرے، کلونجی کا تیل کے چھ قطرے۔ دودھ یا پانی میں ڈال کر اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

کلونجی ۴۰ گرام، کاسنی ۲۰ گرام، مہندی ۱۰ گرام، قسط شیریں ۱۰ گرام۔ ان سب کو پیس کر سفوف تیار کرلیں اور آدھا چمچ صبح وشام پانی کے ساتھ اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

افسنتین ۵ گرام، برنجاسف، پودینہ خشک پانچ گرام، کلونجی، سرپھوکا ہر ایک چھ چھ گرام۔ ان سب کو آدھ کلو پانی میں رات کو بھگو دیں۔ صبح پانی گرم کرنے کے بعد چھان لیں۔ اس میں ایک کپ عرق کاسنی اور ایک کپ عرق مکو، ملا کر ۴۰ دن تک پئیں۔

☆

ایک چمچ سبز کریلے کا پانی، آدھا چمچ شہد اور دس قطرے کلونجی کا تیل۔ مذکورہ بالا چیزوں کو ملا

کے چالیس دن، نہار منہ روزانہ پئیں۔

☆

کلونجی ۷۵ گرام، کاسنی ۳ گرام، مہندی ۵ گرام، قسط ۱۰ گرام۔ مندرجہ بالا اشیاء کا سفوف بنا کر صبح وشام ۶ گرام روزانہ دس دن تک استعمال کریں۔

☆

ریوند چینی دو گرام، قلمی شورہ دو گرام، نوشادر دو دو گرام، کلونجی، جوکھار ایک ایک گرام۔ ان سب کا سفوف تیار کر کے پانی کے ساتھ کھانے کے بعد روزانہ استعمال کیا جائے۔ مدت علاج دو ماہ ہے۔

☆

کلونجی ۲۰ گرام، کاسنی کے بیج ۱۵ گرام، میتھی کے بیج ۱۰ گرام، حب الرشاد ۱۰ گرام۔ سب کا سفوف بنا کر آدھا چمچ کھانے کے بعد صبح وشام ہر روز دس دن تک استعمال کریں۔

☆

چرائتہ اور کلونجی کا مدر ٹنکچر ہم وزن لے کر ملا لیں۔ اس آمیزے کے چار چار قطرے پانی میں ملا کر صبح اور شام ہر روز دس دن تک استعمال کریں۔

☆

کلونجی ۵۰ گرام، کاسنی ۲۰ گرام، برگ مہندی ۱۰ گرام، قسط ۱۰ گرام۔ ان سب کو پیس کر سفوف تیار کر لیں اور صبح وشام کھانے کے بعد ایک چمچ اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

دس قطرے زیتون کا تیل اور دس قطرے کلونجی کا تیل رات کو دودھ کے ساتھ سال میں ایک ماہ استعمال کرنے والا ہر قسم کے کولیسٹرول کے حملے سے محفوظ رہتا ہے۔

☆

مہندی، قسط شیریں، کلونجی ہر ایک بیس بیس گرام۔ تینوں کا سفوف بنائیں اور سفوف کا آدھا چائے والا چمچ صبح وشام کھانے کے بعد ایک ماہ تک استعمال کریں۔

☆

بیس گرام دھماسہ لے کر سفوف بنائیں۔ دو کپ پانی میں گرم کر کے جب ایک کپ رہ جائے تو اس میں چار قطرے کلونجی کا تیل ڈال کر ایک ماہ تک استعمال کریں۔

☆

بیل گری (خشک) ۱۰ گرام، سفید زیرہ ۱۰ گرام، کلونجی ۵ گرام، نمک سیاہ ۲ گرام۔ سب کا سفوف تیار کریں اور تین گرام سفوف صبح وشام ٹھیک ہونے تک استعمال کریں۔

☆

قسط البحری ۹۰ گرام، کلونجی ۴۰ گرام، حب الرشاد ۲۰ گرام۔ سب کو باہم پیس لیں اور اس سفوف کا چھوٹا چمچ صبح وشام اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

پوست خشخاش ۲۰ گرام، سونف ۲۰ گرام، کلونجی ۴ گرام۔ ان تینوں کو تھوڑا سا گرم کر کے سفوف بنائیں اور چار گرام سفوف صبح وشام پانی کے ساتھ ایک ماہ تک استعمال کریں۔

☆

کلونجی، سنا مکی، سونٹھ، پوست ہلیلہ زرد، کالا نمک ہر ایک چھ چھ گرام۔ یہ سب اشیاء لے کر پیس لیں اور یہ سفوف ۶ گرام صبح وشام تازہ پانی کے ساتھ ایک ہفتہ تک استعمال کریں۔

☆

قسط البحری ۷۰ گرام، برگ مہندی ۱۲ گرام، کلونجی ۱۲ گرام۔ سب کو باہم پیس لیں اور اس سفوف کا چائے والا چمچ کھانے کے بعد اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

دس قطرے زیتون کا تیل اور دس قطرے کلونجی کا تیل۔ اکیس دن تک کھانے کے بعد رات کو دودھ میں استعمال کریں۔

☆

سنا مکی ۲۰ گرام، گل سرخ ۲۰ گرام، کلونجی ۶ گرام۔ تینوں اشیا باہم پیس لیں اور شہد میں ملا کر چنے کے برابر گولیاں بنائی جائیں۔ دو گولیاں رات کھانے کے بعد اکیس دن تک استعمال کی جائیں۔

☆

کلونجی، اجوائن، سہاگہ بریاں، زیرہ سفید، کالی مرچ، نمک سیاہ، نمک لاہوری، ہر ایک بیس گرام۔ ان سب کو باریک پیس لیں اور سفوف کا آدھا چمچ صبح و شام کھانے کے بعد اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

کلونجی ۶ گرام، خشک پودینہ ۱۲ گرام، الائچی خورد ۳ گرام، سونٹھ ۶ گرام، کالی مرچ ۲ گرام، سفید زیرہ ۹ گرام، سونف ۱۲ گرام۔ ان سب کو ملا کر اچھی طرح پیس لیں اور یہ سفوف تین گرام دن میں تین بار صبح دوپہر اور شام پانی کے ساتھ استعمال کریں۔

☆

کلونجی ۲ گرام، پودینہ خشک ۱۲ گرام، دارچینی ۲ گرام، دانہ بڑی الائچی ۲ گرام، لونگ ۲ عدد۔ ان سب اشیا کو آدھ لیٹر پانی میں ڈال کر گرم کریں جب آدھا رہ جائے تو یہ پانی روزانہ صبح دوپہر اور شام استعمال کریں۔

☆

کلونجی دس گرام، سونف دس گرام، اجوائن دس گرام، کالا نمک پانچ گرام۔ ان سب کا سفوف تیار کر لیں۔ ۳ گرام روزانہ صبح اور شام تازہ پانی کے ساتھ استعمال کریں۔ بیماری ٹھیک ہونے کی صورت میں دوائی بند کر دیں۔

☆

مغز تخم بکائن، سونف، کلونجی دس دس گرام۔ سب کا سفوف تیار کریں۔ یہ سفوف تین گرام صبح و شام کھانے کے بعد اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

کلونجی ۱۰ گرام، سفید موصلی ۲۵ گرام، ثعلب مصری ۲۵ گرام، خشک سنگھاڑا ۲۵ گرام۔ ان سب کو لے کر اچھی طرح پیس لیں اور یہ سفوف تین گرام رات پانی یا دودھ کے ساتھ اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

دھنیا خشک ۵۰ گرام، کلونجی ۱۰ گرام۔ دونوں کا سفوف بنا کر آدھا چمچ رات کو دودھ کے

ساتھ دس دن تک استعمال کیا جائے۔

☆

دو قطرے کلونجی کا تیل، ایک چمچ شہد، ایک گلاس دودھ میں ڈال کر روزانہ رات کو پینے سے خفقان اور اختلاجِ قلب ختم ہو جاتا ہے۔

☆

کلونجی، عقرقرحا، مصری ۱۰ ۱۰ گرام۔ ان تینوں کو لے کر اچھی طرح پیس لیں اور ۱۰ گرام تخم ریحان الگ پیس کر اس میں شامل کر لیں۔ اس سفوف کا آدھا چمچ رات سوتے وقت دودھ کے ساتھ اکیس دن استعمال کریں۔

☆

کلونجی ۶ گرام، چھوہارے ۵ عدد، دودھ آدھ لیٹر، پانی چوتھائی لیٹر۔ ان چاروں چیزوں کو ملائیں اور ہلکی آنچ پر پکائیں۔ پانی خشک ہو جانے پر اتار لیں۔ دودھ پی لیں۔ آرام آ جانے کے بعد دوائی بند کر دیں۔

☆

کلونجی، گل سرخ، سونف، منقی ہر ایک بارہ گرام۔ ان سب کا جوشاندہ بنا کر صبح و شام پیا جائے۔ آرام آ جانے کے بعد دوائی بند کر دی جائے۔

☆

کلونجی، تخم جامن، ختم کیکر، بیل گری ہر ایک دس گرام۔ ان سب کا سفوف بنا کر آدھا چمچ شام کھانے کے بعد اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

برہم ڈنڈی بوٹی ۱۲ گرام، کلونجی ۴ گرام، کالی مرچ ۴ گرام، ان سب کا سفوف بنا کر تین گرام پانی کے ساتھ صبح و شام اکیس دن تک استعمال کیا جائے۔

☆

خشک پودینہ ۸۰ گرام، کلونجی ۲۰ گرام، سرپھوکا ۴۰ گرا، ناگیسر ۱۰۰ گرام۔ ان سب کو اچھی طرح پیس لیں اور اس سفوف کا آدھا چمچ کھانے سے قبل پانی کے ساتھ اکیس دن تک

استعمال کریں۔

☆

کلونجی اور کالی مرچ دس دس گرام۔ دونوں کا سفوف بنائیں اور دو گرام سفوف روزانہ شام کو اکیس دن تک پانی کے ساتھ استعمال کریں۔

☆

کلونجی اور حب الرشاد، چالیس گرام۔ دونوں کو باہم ملا کر پیس لیں اور دو گرام سفوف روزانہ صبح وشام پانی کے ساتھ مرض دور ہونے تک کھائیں۔

☆

قسط البحری ۷۰ گرام، برگ مہندی ۲۰ گرام، کلونجی ۱۰ گرام۔ ان تینوں کو پیس لیں اور اس سفوف کا چھوٹا چمچ پانی کے ساتھ دن میں دو بار صبح اور شام دس دن تک کھائیں۔

☆

آک کی جڑ چھلکا، کلونجی، اجوائن ہر ایک بیس گرام۔ تینوں کو پیس لیں اور اس سفوف کا تین گرام دن میں دو بار صبح اور رات پانی کے ساتھ اکیس دن تک استعمال کریں۔

☆

کلونجی ۱۲ گرام، میتھی کے بیج ۱۲ گرام، عقر قرحا ۱۲ گرام، سورنجان شیریں ۱۲ گرام، سونٹھ ۹ گرام، خولنجان ۹ گرام۔ ان سب کو اچھی طرح پیس لیں اور اس سفوف کے دو گرام دن میں تین بار صبح، دوپہر اور رات کو پانی کے ساتھ اکیس دن تک کھائیں۔

☆

کلونجی ۶ گرام، اجوائن خراسانی ۶ گرام، خولنجان ۱۲ گرام، موصلی سفید ۲۴ گرام۔ ان سب کو اچھی طرح پیس لیں اور اس سفوف کے ۳ گرام روزانہ دن میں تین بار صبح، دوپہر اور رات پانی کے ساتھ ٹھیک ہو جانے تک کھائیں۔

☆

کلونجی، برگ مہندی، سنا مکی، حب الرشاد ۱۲ گرام ایک لیٹر فروٹ سرکہ میں حل کرنے کے بعد گرم کر لیں، ٹھنڈا ہونے کے بعد چھان لیں اور ایک ایک ماشہ صبح وشام استعمال کریں۔

☆

کلونجی ۳۰ گرام، قسط شیریں ۷۰ گرام، برگ کاسنی ۷ گرام۔ ان سب کو پیس کر سفوف بنایا جائے اور ۳ گرام ہر بار کھانے کے بعد صبح وشام اکیس دن تک استعمال کرایا جائے۔

☆

لاکھ ۱۶۰ گرام، سیاہ زیرہ ۶۰ گرام، کلونجی ۱۰۰ گرام۔ روزانہ صبح ناشتے سے قبل کھائیں۔ افاقہ ہو جانے کی صورت میں دوائی ترک کر دیں۔

☆

ایک گلاس تازہ پانی میں ایک لیموں کا رس، چار قطرے کلونجی کا تیل، دن میں تین بار استعمال کرنے سے خفقان اور اختلاج قلب کم ہو جاتا ہے۔

☆

آدھا چھوٹا چمچ کلونجی پسی ہوئی ایک کپ پانی میں ڈال کر ابال لیں اور نوش فرمائیں۔

☆

ایک کپ دال مونگ، ۸ کپ پانی، چوتھائی چائے کا چمچ، نزکچور۔ نمک ایک چائے کا چمچ، پسی ہوئی کلونجی ایک چائے کا چمچ، تازہ ادرک کا سفوف ایک چمچ، سورج مکھی کا تیل ایک چمچ، باریک کٹا ہوا دھنیا سبز ایک چمچ، کالا زیرہ پسا ہوا آدھا چمچ۔ مونگ کی دال پانی میں بھگو کر رکھیں۔ اس پانی میں نزکچور ملا کر ۳۰ منٹ ہلکی آگ پر گرم کریں، پھر اتار کر دھنیا کے علاوہ باقی تمام اشیاء ملا دیں پھر ۱۵ منٹ گرم کریں، برتن میں ڈال کر اس پر کٹا ہوا باریک دھنیا ڈال دیں۔

یہ سوپ دافع کولیسٹرول ہے۔ اس سوپ کا استعمال پیٹ میں گیس بننے کے عمل کو روکتا ہے۔ مقوی دل و دماغ ہے۔ گردوں کے افعال کو بہتر بناتا ہے۔ ورم کو تحلیل کرتا ہے۔ موٹاپا کو کم کرتا ہے۔ خون کے دباؤ کو اعتدال پر لاتا ہے۔ بدن میں نمکیات کی کمی و دور کرتا ہے۔ بیماری کے بعد اس سوپ کا استعمال کھوئی ہوئی توانائی کو بحال کرتا ہے۔

☆

ایک عدد کھیرا، ایک پاؤ دہی، آدھا چمچ پسی ہوئی کلونجی، ایک چمچ تازہ پودینہ، نمک حسب ذائقہ، لہسن کی چھلی اور باریک کٹی ہوئی ایک کلی، کالی مرچ حسب ضرورت، بنانے کا طریقہ۔ کھیرے کے باریک ٹکڑے کاٹ کر دہی میں ملائیں، پودینہ کوٹ کر باقی تمام اشیاء کو دہی میں

ملائیں۔ سلاد تیار ہے۔

☆ یہ سلاد دافع خفقان اور اختلاجِ قلب ہے۔ قوتِ ہاضمہ کو تیز کرتا ہے اور بھوک کو بڑھاتا ہے۔

☆ معدہ کے السر کے لئے مفید ہے۔

☆ متلی کو دور کرتا ہے اور قے کو روکتا ہے۔

☆ سوزاک کے مریض کے لئے مفید ہے۔ خون کے دباؤ کو کم کرتا ہے۔

☆

دیسی گندم کا بغیر چھنا ہوا آٹا آدھا پونڈ، پسی ہوئی کلونجی آدھا چائے کا چمچ، نمک آدھا چائے کا چمچ، پانی، حسب ضرورت۔ آٹا، کلونجی اور نمک پانی میں ملا کر گوندھ کر روٹی پکا لیں۔

☆ یہ روٹی دافع خفقان اور اختلاجِ قلب ہے۔ خون کو پتلا کرتی ہے۔

☆ خون میں کولیسٹرول کی مقدار کو کم کرتی ہے۔

☆ فالج، لقوہ اور جوڑوں کے امراض میں مفید ہے۔

☆ قبض کشا ہے۔ اعصابی دردوں کو دور کرتی ہے۔

☆

حرمل، کلونجی ہموزن لے کر اچھی طرح پیس لیں اور اچھی شکر ملا کر استعمال کرائیں۔ بے حد نافع ہے۔

☆

شہد، تھوم باریک شدہ، کلونجی، حرمل، زیرہ سفید ہم وزن۔ پیس کر ملا لیں یہ ایک معجون کی شکل میں تیار ہو گا۔ ایک چمچ نہار منہ تین دن مریض کو کھلائیں۔

☆

کلونجی ۲۰ گرام، اسگند دس گرام، سورنجان ۵۰ گرام، فلفل سیاہ دس گرام، زنجبیل ۵۰ گرام، مغز فندق دس گرام، تخم حرمل دس گرام، مغز بادام دس گرام، شہد خالص ۸۰۰ گرام۔ تمام ادویہ کو باریک پیس کر شہد خالص میں معجون تیار کریں اور کسی شیشے کے برتن میں محفوظ کر لیں۔ صبح ناشتہ کے بعد اور رات کو سوتے وقت ایک چمچ چائے والا استعمال کریں۔

☆

کلونجی، انیسون، قرنفل، تینوں ادویہ ہم وزن۔ باریک پیس لیں اور سفوف تیار کر لیں۔ مغرب کی نماز کے بعد اور رات کو سوتے وقت ایک تا ڈیڑھ ماشہ استعمال کریں۔

☆

کلونجی ایک چمچہ، چینی ایک چمچہ۔ ان دونوں ادویہ کو امتزاج کریں۔ نصف چمچہ روزانہ پانی کے ساتھ استعمال کریں مگر پینے میں پانی زیادہ استعمال کریں۔

☆

کلونجی کا تیل، شہد خالص، انار کا چھلکا خشک، دودھ۔ انار کا چھلکا پیس کر دیگر اجزا میں ملا دیں۔ یہ معجون بقدر ایک چمچ ایک کپ دودھ سے استعمال کریں۔ پرہیز میں دہی اور مکھن استعمال نہ کریں، یہ علاج دو ماہ جاری رکھیں۔

☆

کلونجی ایک چمچ لہسن تین چمچ، زیتون کا تیل ایک چمچ، کدو کے بیج دس عدد۔ لہسن کو چھیل کر اور بیج کدو کو بھی چھیل کر کوٹ کر زیتون کے تیل میں ملائیں۔ صبح و شام ڈیڑھ ڈیڑھ چمچہ کھلائیں۔

☆

کلونجی ۱۰۰ گرام، شہد ۵۰۰ گرام۔ کلونجی پیس کر شہد میں معجون بنائیں پھر یہ معجون چائے والا چمچ نصف، ایک کپ ٹھنڈے پانی کے ساتھ استعمال کریں مگر یہ دوا نہار منہ روزانہ استعمال کرنے کی ہے۔

☆

کلونجی آدھ کلو گرام، شہد خالص ڈیڑھ کلو گرام۔ کلونجی کو خوب پیس لیں پھر شہد خالص شامل کر کے معجون تیار کر لیں۔

معجون دن میں دو بار شام چار یا پانچ بجے کے قریب اور رات کو سوتے وقت ایک تولہ دس یوم تک استعمال کرنے سے شفا ہو گی۔

☆

کلونجی ۱۰۰ گرام، چینی ۱۰۰ گرام۔ دونوں ادویہ کو باریک پیس کر ملا لیں۔ سفوف تیار ہو جائے گا۔ صبح و شام غذا کے بعد آدھ چمچ چائے والا استعمال کریں

☆

کلونجی، شہد سیاہ۔ دونوں ہم وزن لے کر ملا لیں۔ روزانہ صبح کے وقت ایک چمچ چائے والا ایک ماہ تک استعمال کریں۔

☆

کلونجی، آب زمزم۔ کلونجی کو خوب باریک پیس لیں۔ صبح و شام چھوٹا چمچہ چائے آب زمزم سے تناول کریں۔

☆

اسٹرابری کے پتے، کلونجی، شہد خالص۔ پہلی دو اشیا ہم وزن لے لیں۔ شہد حسب ضرورت حاصل کریں۔ اسٹرابری کے ورقوں پر جوشاندہ بنائیں بمع کلونجی۔ پھر شہد ملا کر مریض کو پلائیں۔

☆

کلونجی دس گرام، حب الرشاد بارہ گرام، چھلکا انار چھ گرام۔ تمام ادویہ کو خوب باریک کر لیں اور اچھی طرح ملا لیں۔ صبح نہار منہ نصف چمچ اور رات کو سونے سے قبل نصف چمچ ایک ماہ تک کھائیں۔

☆

کلونجی کا سفوف روزانہ، دورہ وقت، ایک چھوٹا چمچ چائے والا استعمال کریں۔

☆

قرنفل، جو، تین تین ماشہ، میتھی کا سفوف چار ماشہ، کلونجی چار ماشہ، شہد خالص آدھ کپ، دودھ حسب ضرورت۔ دودھ کے علاوہ تمام اجزاء کو مکس کر لیں اور صبح و شام ایک ایک چمچ کھایا کریں۔ دودھ ایک کپ کے برابر پلائیں۔

☆

کلونجی، لیموں، کلونجی کا تیل۔ لیموں کو نچوڑ کر رس نکال لیں۔ کلونجی کی دھونی مریض کو دیں۔ لیموں کے رس میں چند قطرے کلونجی کا تیل ملا کر مریض کو پلائیں۔

☆

کلونجی کا سفوف، لیموں۔ کلونجی کا سفوف ایک چمچ اور لیموں کا رس چینی سے میٹھا کر کے ایک کپ بنالیں اور مریض کو پلایا کریں۔

☆

کلونجی ایک چمچ، شکر ایک چمچ۔ دونوں کو سفوف بنا کر مکس کر لیں۔ نصف چمچہ روزانہ تین چار بار پانی کے استعمال کریں۔

☆

روغن کلونجی، جوس مالٹا۔ مالٹا کے رس کو نچوڑ لیں۔ ایک کپ مالٹا کا رس اس پر دس قطرے روغن کلونجی ڈال کر نوش جان فرمائیں۔

☆

تخم کلونجی، سرکہ۔ سرکے کے چند قطرے ٹھنڈے پانی کے ایک کپ میں ڈال کر ایک چمچ کلونجی کا سفوف میں ڈال کر اوپر سے ٹھنڈا پانی سرکہ ملا ہوا پلائیں۔ کھانا کھانے سے دس منٹ پہلے استعمال کریں۔

☆

اجوائن دیسی ایک تولہ کو پانی میں بھگو دیں۔ دن کے وقت سائے میں رکھیں اور رات کو شبنم میں رکھیں۔ صبح روغن کلونجی کے دس قطرے شامل کریں اور مریض کو پلائیں۔ بہت جلد مرض دفع ہوگا۔
اگر اس کے ساتھ ریوند خطائی ایک تولہ نوشادر، قلمی شورہ ایک تولے کا سفوف کھانے کے بعد دو ماشہ کی مقدار میں استعمال کریں تو چار پانچ یوم میں افاقہ ہوگا اور مریض کے چہرے پر سرخی نظر آئے گی۔

☆

کاسنی کے پتے ۲۰ گرام، سرکہ ۵۰۰ گرام، تخم کلونجی ۳۲ گرام۔ سب کو دس منٹ پانی میں ابال لیں پھر چھان کر روغن کلونجی شامل کر کے ایک ماشہ روزانہ پیا کریں۔ چند یوم میں فائدہ ہوگا۔

☆

تخم کلونجی ایک تولہ، تخم میتھی نصف تولہ، تخم کاسنی نصف تولہ۔ سب کو پیس کر سفوف بنالیں پھر تین تین ماشہ کی مقدار صبح و شام ۶ قطرے روغن کلونجی شامل کر کے کھائیں۔ یہ نسخہ ایک ہفتہ کے استعمال سے کولیسٹرول ختم اور شکر آنا بند کر دیتا ہے اور ایک دو ماہ کے مسلسل استعمال سے مکمل شفا حاصل ہو جاتی ہے۔

☆

لہسن کی ایک پوتھی صاف شدہ سرسوں کے تیل میں خوب پکا لیں رات کو روغن کلونجی کے

ساتھ ملا کر مالش کریں۔

☆

لیموں کا رس لے کر اس میں ۵ قطرے روغن کلونجی پانی میں ملا کر پی لیا کریں۔ کھانا بہت کم کھائیں اور قبض نہ ہونے دیں۔ یہ دوا روزانہ دن میں تین چار بار کھائیں۔

☆

روغن کلونجی دو قطرے، شہد خالص ایک بڑا چمچ، روغن جائفل ایک قطرہ۔ تمام ادویہ کو باریک کوٹ کر سفوف تیار کریں پھر بڑے سائز کے کیپسول میں بھر لیں صبح دوپہر شام ایک کیپسول تازہ پانی سے استعمال کریں۔

☆

کلونجی ایک لاجواب دواء ہے جو امراض معدہ، دل، شوگر، خفقان اور اختلاج قلب اور اعصابی امراض میں مفید ہے۔ جو لوگ اسے استعمال کرتے ہیں وہی اس کے بے شمار فوائد سے مطلع ہیں۔ برٹش ریسرچ لیبارٹری والوں کی رپورٹ کے موافق انہوں نے ابتدا میں دو سو شوگر کے مریضوں کا کلونجی سے کامیاب ترین علاج کیا۔

طریقہ یہ ہے کہ صبح دوپہر شام کھانے سے قبل ایک چمچ چائے والا استعمال کرنے سے شوگر کنٹرول ہوتے ہوتے ختم ہو جائے گی۔ کولیسٹرول کی مقدار لیول پر آ جائے گی۔ دیگر امراض بھی اس موذی مرض کے ساتھ ساتھ ختم ہو کر شفاء کلی نصیب ہوگی۔

☆

کبوتر ذبح کر کے آلائش اور فضلہ سے صاف شدہ کے اندر، حجر الیہود، سنگ سرماہی، کلونجی ہر ایک ۵۰ گرام، پھلاوہ یعنی بلادر سو گرام بھر کر سی لیں۔ مٹی کے بڑے برتن میں آدھ کلو کلونجی ڈال کر اس پر وہ کبوتر رکھیں۔ پھر اس کے اوپر آدھ کلو کلونجی ڈال دیں۔ اس برتن کو روئی ملی مٹی یا بھوسے ملی مٹی سے لیپ کریں خشک کر کے ایک من سرکنڈوں کی آگ دیں۔ ٹھنڈا ہونے پر رکھا اور دوا نکال کر پیس لیں۔ چوتھا حصہ چھوٹا چمچ چائے والا دن میں تین بار شربت بزوری سے استعمال کریں اور اسی دوران ہر کھانے کے بعد معجون نانخواہ تین ماشہ کھائی جائے۔

☆

کباب چینی ایک تولہ، اندر جو ایک تولہ۔ تمام ادویہ کو مکس کر کے آدھ چمچ ہر تین گھنٹے کے بعد استعمال کرائیں۔

☆

ریوند خطائی، ریوند چینی، کلونجی، قلمی شورہ، زیرہ سفید، پنیر ڈوڈی ۵۰ گرام۔ تمام ادویہ کو باریک پیس کر سفوف تیار کریں۔ دن میں چار مرتبہ یہ سفوف آدھا چمچ گاجر یا مسمی کے جوس سے یا دودھ کی لسی سے یا شربت بزوری سے استعمال کریں۔

☆

کولیسٹرول کا ایک علاج اس طرح سے بھی ہے کہ کلونجی اور تخم کاسنی دونوں ہم وزن باریک پیس کر سفوف تیار کریں۔ تین گرام سفوف دودھ یا پانی سے استعمال کریں۔

اس سفوف کے دیگر فوائد درج ذیل ہیں:

☆ یہ سفوف خون کی کمی والے حضرات کے لئے مفید ہے۔

☆ جن کو پیشاب جل کر آتا ہو ان کے لئے بھی فائدہ مند ہے۔

☆ ایسے مریض کے لئے بھی مفید ہے جس کو پیشاب رک رک کر آتا ہو۔

☆ جگر کی کمزوری اور بھوک کی کمی کے لئے بھی لاجواب چیز ہے۔

☆ ضعف جگر کی وجہ سے ہاتھ پاؤں کی جلن والے کے لئے بھی اچھی چیز ہے۔

☆ ضعف جگر کی وجہ سے بخار اور لرزے کے لئے بھی فائدہ مند ہے۔

☆

کلونجی ۵۰ گرام، ملٹھی سو گرام، سونف سو گرام، ہلدی سو گرام۔ تمام ادویہ کو باریک کر لیں۔ ہر کھانے کے بعد تین گرام کھلایا جائے اور جب سینے میں جلن ہو رہی ہو تو اس وقت ایک خوراک فوری اثر دکھاتی ہے۔

☆

سنا مکی مصفی ۶۰ گرام، کلونجی ۱۰۰ گرام، پنیر ڈوڈی ۱۰۰ گرام۔ تمام ادویہ کو باریک پیس کر سفوف تیار کریں پھر ادرک کا رس ایک پاؤ میں بھگو دیں۔ جب پانی خشک ہو جائے تو سفوف بنا لیں۔ صبح شام ایک چمچ سفوف پانی تازہ سے استعمال کریں۔

☆

شربت کلونجی۔ کلونجی ایک کلو، برگ بانسہ تین کلو۔ دونوں کو ہلکا سا کوٹ کر بیس کلو پانی میں بھگو کر پکائیں جب پانی پندرہ کلو باقی رہ جائے تو اتار کر رکھیں۔ ٹھنڈا ہونے پر خوب پیس کر پھر ہلکی ہلکی آگ پر پکائیں تاکہ پانچ کلو پانی پھر کم ہو جائے۔ پھر مل کر آگ پر رکھیں تاکہ چار پانچ کلو مزید کم ہو جائے۔ پھر چھان کر پانچ کلو چینی ملا کر شربت تیار کریں اور بوتلوں میں محفوظ رکھیں۔

شربت کلونجی گرم پانی کے کپ میں گھول کر دن میں تین بار پلائیں۔ انشاء اللہ کچھ عرصہ کے بعد مریض بالکل تندرست ہو جائے گا۔

☆

کلونجی کے سات دانے لے کر پیس لیں ایک چمچ شہد کلونجی کا تیل ۳ قطرے ملا کر پیا کریں اور دار چینی کے تین چار ٹکڑے دن میں چوس لیا کریں۔

☆

صبح نہار منہ ڈھائی تولے مکھن یا ۵ تولہ بالائی میں چینی اور کلونجی کا تیل ۵ قطرے ملا کر پئیں اور قدرت الٰہی کا نظارہ کریں۔

☆

کلونجی کا تیل دس قطرے، اجوائن دیسی ۶۰ گرام، ۱۰۰ گرام لیموں کا پانی۔ دونوں اشیا کو عرق لیموں میں تر کر کے خشک کر لیں پھر دس گرام نمک سیاہ پیس کر ملائیں۔ صبح و شام تین انگلیوں کی چٹکی استعمال کریں۔

☆

عرق برنجاسف اور عرق مکو، عرق کاسنی کے ساتھ سفوف کلونجی ایک ایک چمچ چائے والا صبح و شام استعمال کرنا مفید تر چیز ہے۔

☆

چھلکا اسبغول ۹ گرام، کسٹر آئل ۵۰ گرام۔ یہ ایک خوراک کی مقدار ہے۔ مریض دنوں میں تندرست ہو جاتا ہے۔

☆

کلونجی، تخم بابچی، گل منڈی، پودینہ خشک، سرپھوکا۔ ان تمام ادویہ کو باریک پیس کر سفوف تیار کر لیں۔ یہ سفوف دن میں تین بار تازہ پانی کے ساتھ استعمال کریں۔

☆

بابچی اور کلونجی ہم وزن لے کر خوب باریک سفوف کر لیں۔ ہلدی سبز ایک کلو، کلونجی ایک کلو، نیم کی نمولی کوٹی ہوئی پانچ کلو، گل منڈی ایک کلو، مجیٹھ ایک کلو۔ ان تمام ادویہ کو ایک من پانی میں بھگو دیں۔ دس یوم کے بعد مروجہ طریقہ پر ان کا عرق کشیدہ کریں۔

تین گرام سفوف صبح و شام ۵ تولہ عرق کے ساتھ کھلائیں۔ کولیسٹرول کے علاوہ یہ نسخہ ذیابیطس کے مریضوں کے لئے مفید بلکہ اکسیر چیز ہے۔

☆

اسگندھ ناگوری ۵ تولہ، زیرہ سفید ۳ تولہ، کلونجی ۳ تولہ، بنولوں کی گریاں دس تولہ۔ سب ادویہ کو باریک پیس کر نصف کلو شہد خالص کے قوام میں ملا کر معجون تیار کریں۔ سرد ہونے پر کشتہ خبث الحدید چھ ماشہ اور کشتہ صدف مروارید اصلی تولہ بخوبی آمیزش کر کے محفوظ رکھیں۔ چھ چھ ماشہ صبح و شام دودھ کے ہمراہ کھائیں۔

☆

انیسون چار ماشہ، کپاس کی جڑ کی چھال ایک تولہ، بادیان، پوست پھلی املتاس، قند سیاہ ہر ایک دو تولہ، کلونجی چار ماشہ۔ تمام ادویہ کو بوقت رات ڈیڑھ پاؤ گرم پانی میں بھگو دیں۔ صبح آگ پر پکائیں۔ تین جوش آنے کے بعد آگ سے اتار دیں۔ سرد ہونے پر مل چھان کر رکھ لیں۔ صبح و شام تھوڑا تھوڑا پی لیا کریں۔

☆

میتھی، کلونجی دونوں سو گرام، روغن کنجد ایک کلو۔ دونوں ادویہ کو چوکوب کر کے روغن کنجد میں پکائیں۔ جب جلنے کے قریب ہو تو آگ سے اتار لیں اور صاف ستھرے کپڑے میں سے چھان کر سنبھال رکھیں۔

کولیسٹرول کے لئے مفید ترین چیز ہے۔ باہ کو قوت دیتا ہے۔ رحم کے اورام میں صلابت کو دور کرتا ہے۔

☆

مرجان شاخ ۲۵ گرام لے کر کوٹ کر عرق گلاب میں ٦ دن کھرل کریں۔ مانند غبار ملے گا۔ اب ۵ گرام کلونجی پسی ہوئی ملا لیں۔ بس تیار ہے۔ صبح شام ایک ایک گرام دودھ کے ساتھ کھا لیا کریں۔

☆

صبح شام سفوف کلونجی ۲ گرام نیم گرم پانی کے ہمراہ بعد از غذا۔ حب کبد نوشادری دو عدد رات کو سوتے وقت اطریفل اسطوخودوس ٦ گرام کے ہمراہ لیا کریں۔

☆

کلونجی، مغز فندق، برہمی بوٹی ۲۵، ۲۵ گرام۔ کوٹ پیس کر یکجان کر لیں۔ مقدار خوراک ایک تا پانچ گرام تازہ پانی کے ساتھ رات سوتے وقت لیا کریں۔

☆

کلونجی ۵۰ گرام، اسطوخودوس ۱۰۰ گرام، ملٹھی سو گرام۔ تینوں کو پیس لیں اور محفوظ کر لیں۔ مقدار خوراک تین تین گرام صبح دوپہر رات نیم گرم پانی کے ساتھ مسلسل استعمال کیا جائے۔

☆

کلونجی، گل منڈی، سونف ۵۰۔ ۵۰ گرام، مغز بادام چھلے ہوئے ۱۰۰ گرام۔ کوٹ پیس کر تین گنا شہد میں ملا کر رکھ لیں۔ مقدار خوراک صبح اور رات کو چھ چھ گرام پانی کے ساتھ کھایا جاتا ہے۔

☆

بلغمی کھانسی، کلونجی ۲۰ گرام، فلفل دراز ۵۰ گرام۔ باریک پیس کر رکھ لیں۔ ہر چار گھنٹے بعد ایک ایک گرام پانی سے لیں۔

☆

کلونجی ۲۵ گرام، سہاگہ بریاں دس گرام، ملٹھی ۲۵ گرام۔ باریک پیس کر رکھ لیں۔ دو دو گرام شہد ملے پانی کے ہمراہ کھایا جائے۔

☆

کلونجی ۵۰ گرام، ابریشم صاف شدہ ۲۵ گرام، تخم السی ۲۵ گرام۔ دو گلاس پانی میں ہلکی آنچ پر جوش دیں اور چھان لیں۔ اس جوشاندہ میں برابر وزن شہد ملا کر پھر جوش دیں اور ٹھنڈا ہونے پر

بوتل میں بھر لیں۔ دن میں تین چار مرتبہ یہ شربت دو دو چمچ پی لیا کریں۔

☆

کلونجی دس گرام پیس کر سو گرام مکھن خالص میں ملا لیں اور حسب ضرورت شکر ملا کر رکھ لیں۔ تین تین گھنٹے بعد آدھا آدھا چمچ چائے والا کھا لیا جائے۔ خشک اشیاء زیادہ نمکین اور گرم چیزوں سے پرہیز کریں۔

☆

کلونجی ۲۵ گرام، ریوند چینی ۵۰ گرام، نوشادر ٹھیکری ۵۰ گرام، زاد چوب ۲۵ گرام، تنکا بریاں ۵۰ گرام۔ تمام ادویہ باریک پیس کر رکھ لیں۔ تین تین گرام صبح شام ہمراہ شربت دینار دو تولہ کھایا کریں۔

☆

کلونجی ۳۰۰ گرام، برگ گاؤزبان ۳۰۰ گرام۔ دونوں ادویہ کو توے یا کڑاہی میں رکھ کر جلا لیں اور کوئلہ کی شکل (سیاہ، نہ کہ سفید) میں آ جائے تو پیس کر محفوظ کر لیں۔ چار چار رتی صبح شام تخم باقلاء کے جوشاندہ سے کھلائیں۔

☆

کلونجی، تخم السی پانچ پانچ گرام، ابریشم مقرض ۴ گرام، مویز منقہ ۹ دانے۔ تمام ادویہ آدھ پاؤ پانی میں بھگو دیں۔ دو تین گھنٹے بعد ہلکی آنچ پر پکائیں جب پانی آدھا رہ جائے تو اتار کر چھان کر شہد دو چمچے ملا کر نیم گرم مریض کو پلا دیں اسی طرح دن میں دو تین بار پلایا کریں۔

☆

کلونجی، اسطوخودوس ۵۰۔ ۵۰ گرام، کالی مرچ ۲۰ گرام۔ دونوں ادویہ کو باریک پیس لیں اور محفوظ کر لیں۔ ہر تین گھنٹے بعد دو دو گرام کی مقدار میں نیم گرم پانی سے استعمال کریں۔

☆

کلونجی ۵۰ گرام، رب السوس، گوند کیکر، شکر تیغال ۲۵۔ ۲۵ گرام، تخم کتاں ۵۰ گرام۔ تمام اشیاء کوٹ کر چھان باریک کر کے پانی کی مدد سے کابلی چنے کے برابر گولیاں تیار کر لیں۔ ہر تین گھنٹے بعد دو دو گولیاں منہ میں رکھ کر چوسیں۔

☆

کلونجی، کالی مرچ، ریٹھے کا چھلکا ۲۵-۲۵ گرام۔ تینوں ادویہ کو پیس کر مانند غبار کر لیں۔ صبح شام ایک ایک ماشہ استعمال کریں۔

☆

کلونجی، ملٹھی، مغز کدو، تخم خشخاش، گوند کتیرا ۵۰-۵۰ گرام۔ تمام ادویہ باریک کر کے محفوظ رکھ لیں۔ صبح دوپہر شام آدھی آدھی چمچی چائے والی لیا کریں۔

☆

کلونجی، ابریشم مقرض، تخم السی ۵۰-۵۰ گرام، مویز منقہ ۶۰ عدد، ملٹھی ۳۰ گرام۔ تمام ادویہ کو موٹا موٹا کوٹ کر پانچ گنا پانی ڈال کر درمیانی آگ پر پکائیں۔ جب پانی نصف رہ جائے تو چھان کر تین گنا چینی یا شہد ملا کر شربت کا قوام تیار کر لیں۔ ہر تین گھنٹے بعد دو دو چمچے پلائیں۔

☆

ہائی بلڈ پریشر کے کئی اسباب ہیں جن میں کولیسٹرول کا بڑھ جانا اور خون کا غلیظ ہو جانا نمایاں ہیں۔ اس کے لئے مندرجہ ذیل نسخہ جات مفید ثابت ہوئے ہیں۔

کلونجی دس گرام لہسن دیسی ۵ عدد تریاں، برنجاسف ۵ گرام۔ تینوں ادویہ کو کچل کر ایک پاؤ پانی میں تین چار جوش دیں۔ پھر چھان کر شہد ۳ چمچے ملا کر نیم گرم پی لیں۔ اسی طرح دن میں تین بار کریں ورنہ کم از کم دو بار ضرور کر لیں۔

دیسی لہسن کی پہچان یہ ہے کہ یہ سائز میں چھوٹا ہوتا ہے اور پیچھے سے سرخی مائل ہوتا ہے۔

☆

کلونجی، افسنتین، ریوند خطائی قلمی شورہ ۲۵-۲۵ گرام، زیرہ سفید ۵۰ گرام۔ تمام ادویہ کو باریک کر کے محفوظ کر لیں۔ ہر تین گھنٹہ بعد دو دو گرام نیم گرم پانی سے کھایا جائے۔

☆

انجائنا یعنی دل کی قریبی رگ کے درد کے لئے یہ نسخہ بیحد مفید ہے۔

کلونجی ۹ گرام، بن سانجلی ۵ عدد، لہسن دیسی ۳ تریاں۔ کچل کر دو چمچے شہد ملا کر آدھ پاؤ پانی میں جوش دیں جب پانی تین چھٹانک رہ جائے تو چھان کر پیا کریں۔

☆

مندرجہ ذیل نسخہ ایک بزرگ طبیب کا ہے جن کے ہاتھوں میں شفا تھی اور ان کی شہرت کا ڈنکا ہر طرف بجتا تھا۔ بہت اللہ والے تھے۔ اللہ تعالیٰ ان کی مغفرت فرمائے۔

دیسی لہسن، زعفران ہم وزن۔ دونوں کو باریک کر کے کابلی چنے کے برابر گولیاں تیار کریں۔ ایک تا دو گولی صبح شام دس گرام کلونجی کے جوشاندے سے کھائی جائے۔

☆

کلونجی ۷ گرام، ادرک ۵ گرام، پودینہ ۵ گرام، لہسن ۵ عدد (تریاں)۔ سب ادویہ کو کچل کر ایک پاؤ پانی میں ہلکی آنچ پر جوش دیں جب پانی تین چھٹانک رہ جائے تو چھان کر پی لیا کریں۔ اسی طرح شام اور رات کو کیا کریں۔

☆

برگ کاہو ۵ عدد، بن سانجلی ۵ عدد، کلونجی ۶ گرام، سرکہ انگوری حسب ضرورت۔ ایک پاؤ پانی میں پانچ منٹ تک جوش دے کر چھان کر، سرکہ انگوری دو چمچے ملا کر پلا دیں۔ صبح و شام یہ عمل کیا جائے۔

☆

دل کا دھڑکنا، دل کا ڈوبنا وغیرہ، اس حالت میں نبض منتظم رہتی ہے۔ مگر دل زور زور سے دھڑکتا ہے۔

کلونجی ۵ گرام، برگ گاؤزبان ۳۰ گرام، گل گاؤزبان ۳۰ گرام۔ تینوں کو باریک کر کے رکھ لیں۔ ایک تا دو گرام صبح و شام ایک کپ عرق گلاب کے ہمراہ لیا جائے۔

☆

کلونجی ۳ گرام، ابریشم مصفا ۵ گرام، تخم السی ۵ گرام۔ تینوں ادویہ کو ایک پاؤ پانی میں پانچ منٹ تک جوش دیں اور پھر چھان کر پی لیں۔ زیادہ ضعف کی صورت میں ہر چار گھنٹہ ورنہ عام طور پر صبح شام کافی ہے۔

☆

اختلاج القلب میں دل پھڑکتا ہے اور نبض غیر منتظم چلتی ہے۔ یعنی نبض میں ترتیب نہیں ہوتی۔

کلونجی ۵ گرام، برگ بادرنجبویہ ۲۰ گرام۔ دونوں کا جوشاندہ تیار کر لیں۔ دواء المسک

معتدل جواہر دار تین گرام مذکورہ بالا جوشاندہ کے ہمراہ کھائی جاتی ہے۔

☆

کہربا شمعی ۵۰ گرام کو عرق گلاب اور کلونجی کے جوشاندہ میں خوب اچھی طرح سے کھرل کر لیں اور خشک ہونے پر محفوظ کر لیں۔ ایک ایک رتی صبح وشام دواء المسک معتدل کے ہمراہ اور اسی کے ہمراہ عرق گاؤزبان اور عرق کلونجی آدھ آدھ کپ پیا جائے۔

☆

کلونجی دس گرام، ریوند خطائی بیس گرام، نوشادر ٹھیکری بیس گرام، قلمی شورہ بیس گرام، برگ افسنتین بیس گرام۔ سب اشیا کا سفوف تیار کر لیں۔ مقدار خوراک ایک تا دو گرام صبح وشام عرق مکو اور عرق کاسنی ملا کر ایک کپ کے ساتھ لیا کریں۔ اس دوران قبل از غذا معجون ابریشم آدھ چمچ چائے والی کھلائی جاتی ہے۔

☆

کلونجی، ریوند خطائی، ریوند چینی، زیرہ سفید ہم وزن۔ سب کا سفوف تیار کر لیں۔ دو دو گرام صبح شام تازہ پانی کے ساتھ لیں۔

☆

کلونجی، ریوند خطائی، ہم وزن۔ دونوں ادویہ کا باریک سفوف تیار کر لیں۔ آدھ چمچ چائے والا صبح شام پانی سے کھایا کریں۔

☆

کلونجی، ریوند خطائی، ریوند چینی، نوشادر ٹھیکری، سنبل الطیب سو سو گرام۔ تمام ادویہ کو باریک کر کے چھان کر رکھ لیں۔ ہر تین گھنٹہ بعد دو دو گرام کی مقدار سے شربت بزوری کے ہمراہ کھایا کریں۔ ذیابیطس کے مریض، شربت بزوری کی بجائے عرق کاسنی ایک کپ کے ہمراہ کھایا کریں۔

☆

کلونجی ۵۰ گرام، ترنج دیسی خشک ۲۰۰ گرام۔ دونوں ادویہ کو باریک کر کے محفوظ رکھ لیں۔ ہر تین گھنٹہ بعد ایک تا تین گرام شربت صندل دو تولہ کے ہمراہ کھلایا جائے۔

☆

کلونجی دس گرام، برگ پودینہ ۲۰ گرام۔ دونوں کا جوشاندہ بنا کر اس میں ایک چمچ سرکہ گنا ملا کر پلایا جائے۔ بےحد مفید اور زود اثر ہے۔

☆

پتہ کی پتھری، کلونجی ۵۰ گرام، پوست سنگدانہ مرغ دیسی سو گرام۔ دونوں ادویہ کو خوب باریک کر لیں اور بہت مبالغہ سے باریک کریں۔ ہر تین گھنٹہ بعد تین گرام سفوف تخم خربوزہ اور خار خسک چھ چھ گرام کے جوشاندہ کے ہمراہ استعمال کرایا جائے جبکہ بعد غذا روغن زیتون دو دو چمچے چائے والے پلائے جائیں۔

☆

کلونجی، بادیان، اجوائن، اصل السوس، کشنیز خشک ہم وزن۔ تمام ادویہ کو باریک کر کے (بہت باریک نہ کریں) چھان کر محفوظ کر لیں۔ تین تین گرام ہر کھانے کے بعد تین گھونٹ پانی سے کھلائیں۔

☆

کلونجی ۵۰ گرام، نمک سیاہ ۲۵ گرام، سونف ۵۰ گرام، انار دانہ ۵۰ گرام، پودینہ ۵۰ گرام۔ تمام ادویہ کو باریک کر کے محفوظ کر لیں۔ بعد غذا تین تین گرام کھایا جائے۔

☆

کلونجی، اجوائن دیسی نانخواہ تیس تیس گرام، خشک پودینہ ۵۰ گرام، زنجبیل ۵۰ گرام۔ تمام ادویہ کو پیس کر محفوظ کر لیں۔ ہر کھانے کے بعد یا بوقت ضرورت تین گرام نیم گرم پانی سے یا عرق پودینہ ایک کپ کے ہمراہ لیں۔

☆

کلونجی، پوست سنگدانہ مرغ، پودینہ خشک، سونٹھ، فلفل دراز ۵۰۔۵۰ گرام، ست پودینہ چوتھائی گرام۔ تمام ادویہ کو پیس کر رکھ لیں اور ست پودینہ آخر میں ملائیں۔ ہر بار کھانے کے بعد دو دو گرام کھلایا جائے۔ بوقت ضرورت تین گرام تک نیم گرم پانی سے کھلایا جائے۔

☆

کلونجی، کالی زیری، گندھک ڈنڈا ہر ایک ۲۵۰ گرام۔ سب ادویہ کو پیس کر محفوظ کر لیں۔ صبح

شام دو دو گرام نیم گرم پانی سے لیا کریں۔ یہ نسخہ بڑھے پیٹ اور خفقان اور اختلاجِ قلب کو کم کرتا ہے۔

☆

کلونجی ۵۰ گرام، ملٹھی سو گرام، سونف سو گرام، ہلدی سو گرام۔ تمام ادویہ کو باریک کرلیں۔ ہر کھانے کے بعد تین گرام کھلائی جائے۔

☆

کلونجی ۲۵ گرام، رال سفید ۵۰ گرام، چھلکا اسبغول ۵۰ گرام، ملٹھی ۵۰ گرام، ہلدی ۵۰ گرام۔ تمام ادویہ باریک کر کے محفوظ کرلیں۔ صبح دوپہر شام تین تین گرام کھلایا جائے۔

☆

کلونجی ۵۰ گرام، زہر مہرہ خطائی ۲۵ گرام، اصل السوس ۲۵ گرام، گل گلاب، خشک بہاری ۵۰ گرام، ہلدی ۵۰ گرام۔ تمام ادویہ کو باریک کر کے رکھ لیں۔ ایک تا دو گرام مقدار میں ہر تین گھنٹہ بعد عرق گلاب کے ہمراہ استعمال کریں۔

☆

کلونجی، ہلدی ۵۰۔۵۰ گرام، بھوسی گندم سو گرام، ورق نقرہ ۵۰ عدد۔ تمام ادویہ باریک کرلیں۔ دن میں تین چار بار عرق مکو یا عرق بادیان آدھا کپ کے ہمراہ کھلایا جائے۔

☆

کلونجی ۵ گرام، بھوسی اسبغول دس گرام۔ رات کو تازہ پانی ایک گلاس سے استعمال کرایا جائے۔

☆

کلونجی، ہلیلہ زرد، ہلیلہ سیاہ، ہم وزن۔ سب اشیا کوٹ کر محفوظ کرلیں۔ ایک تا تین گرام رات سوتے وقت نیم گرم پانی کے ہمراہ لیا کریں۔

☆

کلونجی، بادبڑنگ، ہم وزن۔ دونوں اشیا کوٹ کر پیس لیں۔ تین تین گرام صبح شام دہی میں ملا کر کھلا دیا کریں۔

☆

کلونجی سو گرام، سرکہ انگوری ایک بوتل۔ کلونجی کو موٹا موٹا کوٹ کر آدھی بوتل سرکہ اس میں ڈال دیں اور اسے خشک کریں۔ پھر کوٹ کر محفوظ کرلیں۔ اس کے بعد باقی آدھی بوتل میں ڈیڑھ کلو شکر شامل کر کے بدستور شربت تیار کرلیں۔

تین گرام تیار شدہ پاؤڈر، صبح دوپہر شام سرکہ کے تیار شدہ شربت کے ساتھ استعمال کریں۔ اگر شکر کی جگہ شہد ملا کر شربت تیار کرلیا جائے تو فائدہ دوگنا ہو جاتا ہے۔

☆

کلونجی، رسوت، ریٹھے کا چھلکا ہم وزن۔ تینوں ادویہ خوب باریک پیس کر پانی کی مدد سے کابلی چنے کے برابر گولیاں تیار کرلیں۔ شدید حالت میں صبح دوپہر شام دو دو گولیاں۔ عام حالت میں صبح شام دو دو گولیاں تازہ پانی سے لیا کریں۔

☆

کلونجی ۵۰ گرام، تخم کرفس ۲۵ گرام، پرانا گڑ ۷۵ گرام، کپاس کے ڈوڈے ۵۰ گرام۔ چاروں ادویہ کوٹ کر رکھ لیں۔ صبح شام دو دو چمچے ایک گلاس پانی میں جوش دے کر پلایا جائے۔

☆

کلونجی ۶ گرام، اجوائن دیسی ۵ گرام، تخم خربوزہ ۷ گرام، کپاس کے گوگڑے ۹ گرام، سونف ۵ گرام، تخم شبت ۶ گرام، پرانا گڑ دس گرام۔ یہ ایک ہفتے کی خوراک کا وزن ہے۔ تمام ادویہ کو موٹا موٹا کوٹ کر ایک گلاس پانی میں دو تین جوش دے کر چھان کر پلا دیا جاتا ہے۔ بیحد اعلیٰ نتائج کا حامل نسخہ ہے۔

☆

کلونجی ۳۰ گرام، سنگ راحت ۵۰ گرام، فلفل دراز ۲۵ گرام، مغز تخم مغز ہندی سو گرام، کمرکس ۵۰ گرام۔ تمام ادویہ کو باریک پیس لیں اور محفوظ کرلیں۔ صبح و شام نہار منہ پانچ پانچ گرام کی مقدار دودھ کے ہمراہ کھلائی جاتی ہے۔ چائے، بوتل ہر قسم اور ہر طرح کی ترشی سے پرہیز کیا جائے۔

☆

کلو قسطنجی ۵۰ گرام، صبر زارہ ۵۰ گرام، انبہ ہلدی سو گرام۔ تینوں دواؤں کو خوب باریک پیس لیں۔ دو تا چار رتی نیم گرم پانی سے صبح اور شام کھلایا جاتا ہے۔

☆

کلونجی ۵۰ گرام، جلا کر کوئلہ کر لیں اور اس میں مندرجہ ذیل ادویہ ملا لیں۔

طباشیر، گل سرخ، کمرکس، مازو، نشاستہ، ہر ایک بیس بیس گرام۔

تمام ادویہ کو کوٹ چھان کر محفوظ کر لیں۔ تین تین گرام صبح شام شربت انجبار کے ہمراہ لیا کریں۔

☆

کلونجی ۴۰ گرام، توے پر جلا کر کوئلہ بنا لیں۔ پھر مندرجہ ذیل ادویہ اس میں ملا لیں۔

سنگھاڑا خشک، کتیرا گوند، نشاستہ ۲۵۔۲۵ گرام

تمام ادویہ گرائنڈ کر لیں۔ پانچ گرام ہمراہ نیلوفر یا شربت انجبار دو تولہ صبح وشام لیا کریں۔

☆

کلونجی دس گرام، پوست سنگدانہ مرغ دس گرام، عنب الثعلب دس گرام، ہلدی دس گرام، ملٹھی دس گرام۔ تمام ادویہ کو باریک کر کے رکھ لیں۔ ہر چار گھنٹہ بعد تین تین گرام نیم گرم پانی کے ہمراہ کھائی جائے۔

☆

ہلدی، کلونجی، دیسی اجوائن، ٹماٹر، مٹر، کالی مرچ، چونے کا پانی (لائم واٹر) ملٹھی، مرجان۔

ان کو استعمال کرانے کا آسان طریقہ یہ ہے کہ سالن میں ہی یہ سب چیزیں حسب ضرورت شامل کر لی جائیں جبکہ کلونجی صبح نہار منہ چند دانے کھالئے جائیں۔ ہر روز صبح کلونجی ایک گرام تک کی مقدار میں کھائی جائے۔ گرم مزاج والے حضرات آدھا گرام لیں۔

☆

مرجان ۲۰ گرام کوٹ کر عرق گلاب کی مدد سے کھرل کر لیں۔ پھر اس میں ورق نقرہ ۵۰ عدد، کلونجی ۵۰ گرام پیس کر شامل کر لیں اور بہمن سرخ بھی پچاس گرام ملا کر زیرو نمبر کے کیپسول بھر

لیں۔ ایک کیپسول صبح ایک کیپسول شام دودھ کے ہمراہ کھائیں۔

☆

کلونجی ۲۵ گرام، ستاور ۵۰ گرام، زیرہ سفید ۵۰ گرام۔ تینوں ادویہ کو باریک پیس کر محفوظ کر لیں۔ آدھا چمچ چائے والا صبح وشام ایک پاؤ دودھ کے ہمراہ استعمال کریں۔

☆

کلونجی سو گرام، اجوائن دیسی دو سو گرام، زیرہ سفید دو سو گرام۔ تمام ادویہ کو خوب باریک پیس لیں۔ تین تین گرام صبح شام نیم گرم پانی کے ساتھ استعمال کریں۔

یہ نسخہ ہم وزن مقدار سے بھی تیار کیا جا سکتا ہے مگر اس صورت میں سکنجبین کے ہمراہ کھلایا جاتا ہے۔

☆

کلونجی ۵۰ گرام، ریوند خطائی ۲۰۰ گرام، پانی ایک لٹر۔ کلونجی، ریوند خطائی کو کوٹ کر پانی میں پکا لیں اور چھان لیں۔ اب اس پانی میں شہد خالص ۵۰۰ گرام شامل کر کے ایک دو جوش دے لیں۔ عرق اجوائن آدھا کپ، عرق مکو آدھا کپ اور مذکورہ شربت آدھا کپ ملا کر ہر تین گھنٹے بعد پلایا جائے۔

☆

کلونجی ۲۵ گرام، قرنفل کلاہ دار ۵۰ گرام، دار چینی ۲۰ گرام۔ تینوں ادویہ کو خوب باریک کر کے محفوظ کر لیں اور زیرو نمبر کے کیپسول میں بھر لیں۔ صبح ناشتہ کے بعد اور رات کھانا کھانے کے بعد ایک ایک کیپسول نیم گرم دودھ کے ہمراہ استعمال کریں۔

☆

کلونجی بیس گرام، اجوائن دیسی بیس گرام، بادیان پچاس گرام، گل سرخ مصفا پچاس گرام، مویز منقہ پچاس عدد، تخم کاسنی پچاس گرام۔ ترکیب تیاری کی یہ ہے کہ تمام ادویہ کو تین گنا پانی میں بھگو دیں اور بارہ گھنٹے بعد ہلکی آنچ پر پکائیں۔ جب پانی آدھا رہ جائے تو چولہے سے نیچے اتار کر رکھ لیں نیم گرم ہونے پر کپڑے سے چھان لیں۔ جتنا پانی ہو اس سے تین گنا چینی ملا کر ہلکی آنچ پر

پکائیں۔ جب قوام تیار ہو جائے تو آگ سے نیچے اتار لیں۔ شربت تیار ہے۔ ایک تولہ صبح ایک تولہ شام سرد پانی میں استعمال کیا کریں۔

☆☆☆